



## Relatório de Estágio II

Farmácia Fonseca  
ULSMatosinhos-Pedro Hispano

Cátia Salomé Mesquita da Cunha

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Gandra, novembro de 2018

Relatório de Estágio II  
Cátia Salomé Mesquita da Cunha

IUCS - 20118



# RELATÓRIO DE ESTÁGIO II



MESTRADO INTEGRADO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS



Farmácia Fonseca, Lousada



ULSMatosinhos-Pedro Hispano

CÁTIA CUNHA N.º 21946  
GANDRA, 27 DE SETEMBRO DE 2018

## Declaração de Integridade

Eu, Cátia Salomé Mesquita da Cunha, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, declaro ter atuado com absoluta integridade na elaboração deste Relatório de Estágio.

Confirmo que em todo o trabalho conducente à sua elaboração não recorri a qualquer forma de falsificação de resultados ou à prática de plágio (ato pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria do trabalho intelectual pertencente a outrem, na sua totalidade ou em partes dele).

Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores foram referenciadas ou redigidas com novas palavras, tendo neste caso colocado a citação da fonte bibliográfica.

Instituto Universitário de Ciências da Saúde, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

## Agradecimentos

Em primeiro lugar, queria agradecer aos meus pais, os principais elementos que permitiram o realizar de mais um sonho, o de ser farmacêutica. Obrigada por todo o apoio, compreensão, ajuda, carinho e força que me transmitiram ao longo de todo este percurso. Estarei eternamente grata por tudo.

Ao meu namorado por estar sempre do meu lado, pelo ombro amigo nos momentos mais difíceis, o apoio, a paciência e o amor sempre demonstrados.

Gostaria de agradecer também a todos os docentes do Instituto Universitário de Ciências da Saúde, pelo seu ensino de excelência e pela disponibilidade sempre demonstrada, pois foram as pessoas que contribuíram para a minha formação em todos os momentos.

À Comissão de Estágios, por todo o trabalho e dedicação no planejar dos estágios curriculares, pois este permite-nos crescer profissionalmente, terminando o percurso académico **melhor** preparados para a realidade do mundo do trabalho. Em especial à Professora Doutora Maribel Teixeira, por ser a minha supervisora de estágio, por toda a disponibilidade e amabilidade ao longo deste percurso.

À equipa da Farmácia Fonseca, em especial à Dr.<sup>a</sup> Joana Ferro, Dr. André Ferro e à Dona Rosa Alves por toda a disponibilidade, por todos os momentos juntos, pelos ensinamentos e compreensão.

Um obrigada a toda a equipa do Hospital Pedro Hispano, pela integração excelente na equipa e no ambiente de trabalho. Um agradecimento especial à Dr.<sup>a</sup> Cecília Mimoso pela excelente orientação proporcionada, tratando-se de uma extraordinária profissional e por todos os ensinamentos fundamentais, para me transformar numa pessoa mais completa tanto a nível profissional como pessoal. Obrigada à Dr.<sup>a</sup> Sofia Pinto por toda a ajuda e desafios que me proporcionou.

Obrigada também a uma grande amiga e companheira nesta viagem, a Joana Carrasqueiro, pela sua dedicação, exigência, pelos conhecimentos que me transmitiu e pela sua ajuda que foi fundamental para o terminar deste percurso.

Todos foram muito importantes para o meu crescimento, a nível pessoal como profissional, por isso o meu sincero obrigada.



## Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos

**ANF** – Associação Nacional das Farmácias  
**AMI** – Assistência Médica Internacional  
**AO** – Assistentes Operacionais  
**AUE** – Autorização de Utilização Excecional  
**BPF** – Boas Práticas de Farmácia  
**CFT** – Comissão de Farmácia e Terapêutica  
**COOPROFAR®** – Cooperativa dos Proprietários de Farmácia C.R.L.  
**DCI** – Denominação Comum Internacional  
**DG** – Distribuidor Grossista  
**DIDDU** – Distribuição Individual Diária em Dose Unitária  
**DL** – Decreto-Lei  
**DT** – Diretor Técnico  
**EC** – Entidade Comparticipadora  
**FC** – Farmácia Comunitária  
**FF** – Farmácia Fonseca  
**FGP** – Formulário Galénico Português  
**FH** – Farmácia Hospitalar  
**FNM** – Formulário Nacional de Medicamentos  
**GAP** – Gabinete de Atendimento Personalizado  
**GC** – Grupo Controlo  
**GE** – Grupo de Estudo  
**GMP** – “Good Manufacturing Practices”  
**HPH** – Hospital Pedro Hispano  
**INFARMED** – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.  
**IMC** – Índice de Massa Corporal  
**IVA** – Imposto sobre o Valor Acrescentado  
**LASA** – *Look-Alike, Sound-Alike*  
**mL** – Mililitro  
**MM** – Medicamento Manipulado

**MNSRM** – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

**MNSRM-EF** – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia

**MP** – Matéria-Prima

**MSRM** – Medicamento Sujeito a Receita Médica

**N.º** – Número

**OC** – Organismo Comparticipador

**PCHC** – Produto Cosmético e de Higiene Corporal

**PNV** – Programa Nacional de Vacinação

**PV** – Prazo de Validade

**PVP** – Preço de Venda ao Público

**RAM** – Reações Adversas a Medicamentos

**RM** – Receita Médica

**SAP** – Sala de Atendimento ao Público

**SF** – Serviços Farmacêuticos

**SGQ** – Sistema Gestão de Qualidade

**SIATS** – Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde

**SGICM** – Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento

**SNS** – Serviço Nacional de Saúde

**TF** – Técnico de Farmácia

**TSDT** – Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica

**UFHA** – Unidade de Farmácia Hospitalar de Ambulatório

**ULSM** – Unidade Local de Saúde de Matosinhos

**UPC** – Unidade de Preparação de Citotóxicos

**UPE** – Unidade de Preparação de Medicamentos Estéreis

**β-hCG** – Hormona Gonodotrofina Coriônica Humana

## Índice

Declaração de Integridade.....	II
Agradecimentos.....	III
Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos .....	IV
Resumo.....	1
Introdução.....	4
1. Qualidade.....	5
2. Espaço Físico e Funcional da Farmácia Fonseca.....	7
3. Recursos Humanos.....	30
4. Recursos Informáticos.....	31
5. Sistema de gestão do circuito dos produtos na Farmácia Comunitária .....	32
6. Faturação .....	45
7. Atendimento ao público .....	51
8. Atividades desenvolvidas .....	75
9. Formação Complementar.....	77
Unidade Local de Saúde de Matosinhos.....	iii
10. A Farmácia Hospitalar e os Serviços Farmacêuticos.....	iii
11. O Farmacêutico Hospitalar .....	v
12. Qualidade.....	vi
13. Organização do espaço físico dos Serviços Farmacêuticos .....	vii
14. Recursos Informáticos .....	viii
15. Circuito de medicamentos e produtos farmacêuticos .....	ix
16. Farmacotecnia .....	xxix
17. Segurança do Circuito do Medicamento.....	xl
18. Comissões Técnicas Hospitalares e Grupos Multidisciplinares.....	xl

19. Atividades desenvolvidas .....	xliii
20. Formação Complementar .....	xliv
Conclusão.....	xl v
Referências Bibliográficas .....	xlvi

## Índice de Figuras

Figura 1 - Exterior da FF.....	7
Figura 2 - Organização do espaço interior da FF.....	8
Figura 3 - SAP.....	9
Figura 4 - Lineares.....	10
Figura 5 - Área de puericultura.....	10
Figura 6 - Lineares com MNSRM.....	11
Figura 7 -Linear "Espaço Animal".....	11
Figura 8 - Linear com PCHC.....	12
Figura 9 - Linear de dispositivos médicos.....	12
Figura 10 - Produtos para alimentação especial.....	13
Figura 11 - Exemplo de suplementos.....	13
Figura 12 - Produtos fitofarmacêuticos.....	14
Figura 13 - Homeovox®.....	15
Figura 14 - Página Facebook® da FF.....	17
Figura 15 - GAP.....	17
Figura 16 - GAP 1.....	17
Figura 17 - GAP 2.....	17
Figura 18 - Procedimento para a realização da determinação de parâmetros.....	18
Figura 19 - Cartão de registos "Check-Up Saúde".....	18
Figura 20 - Esfigmomanómetro digital de braço.....	20
Figura 21 - Procedimento para a determinação da pressão arterial.....	20
Figura 22 - Valores de referência para a pressão arterial <sup>[16]</sup> .....	<b>Erro! Marcador não definido.</b>
Figura 23 - Dispositivo de medição da glicemia.....	22
Figura 24 - Valores de referência para a glicemia <sup>[17]</sup> .....	22
Figura 25 - Dispositivos de medição de colesterol total e triglicérideos.....	23
Figura 26 - Resultado do teste de gravidez realizado.....	24
Figura 27 - Representação esquemática da prestação de um serviço diferenciado.....	24
Figura 28 - Laboratório.....	25
Figura 29 - MM realizados durante o período de estágio.....	26
Figura 30 - Procedimento para a preparação de um MM.....	26
Figura 31 - Local de receção de encomendas.....	28
Figura 32 - Exemplo de um registo do termohigrómetro.....	28
Figura 33 - Área de lazer e descanso.....	29
Figura 34 - Programa informático Sifarma 2000®.....	31
Figura 35 - Parâmetros a ter em conta para uma boa gestão de "stocks".....	32
Figura 36 - Tipos de encomendas.....	34
Figura 37 - Propostas de encomendas.....	34
Figura 38 - Exemplo de uma encomenda instantânea.....	35
Figura 39 - Exemplo de uma encomenda Via Verde.....	36
Figura 40 - Procedimento geral para a receção de encomendas.....	37
Figura 41 - Receção de encomendas Via Verde.....	38
Figura 42 - Diferenças no armazenamento dos produtos existentes na FF.....	39
Figura 43 - Locais de armazenamento dos produtos da FF.....	40
Figura 44 - Procedimentos a adotar após a verificação dos PV dos produtos.....	42
Figura 45 - Motivos de devolução de produtos.....	43
Figura 46 - Procedimento para a elaboração de uma Nota de Devolução.....	43

Figura 47 - Procedimento a adotar em caso de produtos para quebra .....	44
Figura 48 - Exceções à prescrição por DCI <sup>[28]</sup> .....	47
Figura 49 - Conferência do Receituário .....	48
Figura 50 - Regime geral de comparticipação <sup>[29]</sup> .....	49
Figura 51 - Diferentes tipos de intervenção farmacêutica realizados na FF durante o estágio....	51
Figura 52 - Procedimento base para um atendimento completo .....	52
Figura 53 - Tipos de atendimento realizados no período de estágio .....	52
Figura 54 - Diferentes modelos de RM .....	53
Figura 55 - Procedimento para o aviamento dos diferentes tipos de RM .....	54
Figura 56 - Janela de preenchimento obrigatório na dispensação de medicamentos psicotrópicos.....	56
Figura 57 - Documento de Psicotrópicos .....	56
Figura 58 - Envio e registo de medicamentos contendo substâncias estupefacientes ou psicotrópicas <sup>[27]</sup> .....	56
Figura 59 - RM apresentada pela utente .....	57
Figura 60 - Indicação farmacêutica: procedimento geral.....	60
Figura 61 - Daflon® .....	62
Figura 62 - Telfast® .....	60
Figura 63 - Rhinomer® força média.....	60
Figura 64 - Brufen® .....	66
Figura 65 - Cartão Saúde .....	68
Figura 66 - Catálogo de pontos Saúde .....	68
Figura 67 - Painel interativo com a promoção da caminhada "Coração em Ação" .....	69
Figura 68 - Painéis interativos .....	69
Figura 69 - Sébium MAT Control - Bioderma® .....	70
Figura 70 - Gel de limpeza Bioderma® .....	70
Figura 71 - Protetor Solar Piz Buin® .....	70
Figura 72 - "Batom" com proteção solar Piz Buin® .....	70
Figura 73 - Cecrisina® .....	70
Figura 74 - Protetor solar anti-manchas ISDIN® .....	71
Figura 75 - BioActivo Caroteno® .....	71
Figura 76 - Contentor Valormed® .....	71
Figura 77 - Contentor Valormed® utentes .....	72
Figura 78 - Procedimento a ser realizado para a obtenção de um documento comprovativo da recolha do contentor pelo distribuidor.....	72
Figura 79 - Saco de recolha de radiografias .....	73
Figura 80 - "Kit" do Programa Troca de Seringas.....	73
Figura 81 - Atividades desenvolvidas no período de estágio.....	76
Figura 82 - "Kit" caminhada adulto .....	71
Figura 83 - "Kit" caminhada criança.....	71
Figura 84 - Formações realizadas na FF .....	77
Figura 85 - Formações de carácter externo realizadas durante o período de estágio .....	78
Figura 86 - ULSMatosinhos .....	iii
Figura 87 - Horário de funcionamento dos SF .....	iv
Figura 88 - Mapa de trabalho dos farmacêuticos referentes ao mês de julho .....	iv
Figura 89 - Certificado de Conformidade ISO 9001 .....	vi
Figura 90 - Organização do espaço físico dos SF .....	vii
Figura 91 - Diferentes áreas dos SF de acordo com a respectiva atividade realizada .....	vii

Figura 92 - Painel de iniciação do SGICM.....	viii
Figura 93 - Sistema de informação partilhado .....	viii
Figura 94 - Fluxo dos produtos de saúde do HPH (Adaptado do Manual de Boas Práticas para Farmácia Hospitalar) <sup>[39]</sup> .....	ix
Figura 95 - Fluxograma de aquisição dos produtos em falta nos SF.....	x
Figura 96 - Plataforma SIATS.....	xi
Figura 97 - Procedimento realizado para a receção de encomendas.....	xi
Figura 98 - Particularidades na receção de alguns medicamentos .....	xii
Figura 99 - Armazém UFHA.....	xiv
Figura 100 - Omnicell® .....	xiv
Figura 101 - Armazém dos medicamentos fora do PV.....	xiv
Figura 102 - Política "5 S's" .....	xv
Figura 103 - Exemplo de um "kanban" .....	xvi
Figura 104 - Sistema de identificação por cores do "kanban" .....	xvi
Figura 105 - Principais objetivos da distribuição <sup>[39]</sup> .....	xvii
Figura 106 - Sistemas de distribuição dos SF do HPH.....	xviii
Figura 107 - Procedimento para a DDDU .....	xix
Figura 108 - Procedimento executado para a validação de uma prescrição médica .....	xx
Figura 109 - Exemplo de uma intervenção farmacêutica na DDDU .....	xx
Figura 110 - Circuito dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes .....	xxi
Figura 111 - Exemplo de um cofre e livro de registos .....	xxii
Figura 112 - Via Farmácia da requisição/distribuição/administração de medicamentos hemoderivados.....	xxiii
Figura 113 - Local de atendimento da UFHA.....	xxv
Figura 114 - Procedimento de atendimentos na UFHA.....	xxvi
Figura 115 - Venda de medicamentos na UFHA.....	xxvii
Figura 116 - Notificação de uma RAM .....	xxviii
Figura 117 - A farmacotecnia nos SF do HPH.....	xxix
Figura 118 - Área reservada UPC.....	xxxii
Figura 119 - Constituição da UPC.....	xxxii
Figura 120 - Instalações do Hospital de Dia.....	xxxiii
Figura 121 - Procedimento diário UPC.....	xxxiii
Figura 122 - Sistema de transporte de medicamentos citotóxicos.....	xxxiv
Figura 123 - Instalações da UPE.....	xxxv
Figura 124 - Prescrição médica de uma bolsa para nutrição parentérica .....	xxxv
Figura 125 - Serviço de Neonatologia do HPH.....	xxxvi
Figura 126 - Guia de produto de MM.....	xxxvii
Figura 127 - Sistema de reembalamento .....	xxxviii
Figura 128 - Identificação de um medicamento obtido por reembalamento.....	xxxix
Figura 129 - Sinalética para medicamentos de alto risco.....	xl
Figura 130 - Sinalética de alerta LASA.....	xl
Figura 131 - ViiV Communication Summit.....	xliv

## Índice de Tabelas

Tabela 1 - Valores de referência IMC <sup>(14)</sup> .....	19
Tabela 2 - Valores referência perímetro abdominal <sup>(15)</sup> .....	20
Tabela 3 - Valores desejáveis para o colesterol total e triglicerídeos <sup>(19)</sup> .....	23
Tabela 4 - Temperatura e humidade relativa desejáveis <sup>(26)</sup> .....	29
Tabela 5 - Organização e dinâmica de trabalho dos colaboradores da FF.....	30
Tabela 6 - Características dos diferentes modelos de receita <sup>(28)</sup> .....	46
Tabela 7 - Estratégias de <i>cross-selling</i> e <i>up-selling</i> complementares ao atendimento .....	70
Tabela 8 - Funções de um Farmacêutico Hospitalar <sup>[38]</sup> .....	v
Tabela 9 - Indicações terapêuticas do Aflibercept e Bevacizumab.....	xxxiv



## Resumo

O estágio tem como objetivo primordial proporcionar o segundo contato direto dos alunos com áreas-chave de formação profissional consideradas no curso, visando proporcionar uma experiência em ambiente real de trabalho, quer em Farmácia Comunitária como em Farmácia Hospitalar.

O presente relatório, realizado no âmbito da unidade curricular de Estágio II, pretende relatar as atividades desenvolvidas ao longo dos cinco meses de estágio, referente às responsabilidades diárias de um farmacêutico comunitário e de um farmacêutico hospitalar.

O estágio em farmácia comunitária decorreu entre março e maio, na Farmácia Fonseca, cujas atividades desenvolvidas são apresentadas na primeira parte do relatório.

O estágio em farmácia hospitalar decorreu entre junho e julho, na ULS Matosinhos-Pedro Hispano, sendo que a experiência aí desenvolvida é relatada na segunda parte do relatório.



## FARMÁCIA COMUNITÁRIA



Farmácia Fonseca, Lousada  
1 de março a 31 de maio de 2018

CÁTIA CUNHA N.º 21946

**Unidade Curricular:** Estágio II

**Local do estágio:** Farmácia Fonseca, Lousada

**Período de Estágio:** 1 de março a 31 de maio de 2018

**Diretora Técnica da Farmácia:** Dr.<sup>a</sup> Maria José Fonseca

**Monitor de Estágio:** Dr.<sup>a</sup> Joana Ferro

**Aluna estagiária:** Cátia Cunha

**Supervisor de Estágio:** Professora Doutora Maribel Teixeira

---

Monitor do estágio

---

Supervisor de estágio

## Introdução

A localização da Farmácia Comunitária (FC) no seio da população faz com que seja um local preferencial de primeiro contacto com o profissional de saúde, nomeadamente o farmacêutico, ao qual é imputada uma marcada visibilidade que se traduz numa responsabilidade acrescida no desempenho das suas funções.

Os utentes reconhecem a proximidade, disponibilidade e competência profissional dos farmacêuticos aí presentes e, assim, estes assumem um papel de extrema importância na manutenção da saúde e bem-estar da sociedade.

Os três meses de estágio realizados na Farmácia Fonseca (FF) foram o segundo contacto com a vida como profissional, onde houve a oportunidade de aplicar muitos dos conhecimentos já adquiridos ao longo do percurso académico.

O estágio realizou-se de 1 de março a 31 de maio de 2018, no período das 9h às 17h.

O plano de estágio foi organizado de forma a permitir rever e aplicar os conhecimentos sobre as atividades de “back office” e iniciar o atendimento ao público, com o objetivo de, no final dos três meses, ter a capacidade de autonomia para realizar um atendimento completo e profissional, bem como as diversas atividades inerentes ao trabalho em FC.

## 1. Qualidade

As políticas relativas à qualidade estão presentes em qualquer organização ou setor de atividade, sendo determinantes para o sucesso das mesmas.

Na área farmacêutica, pelas exigências regulamentares associadas e fundamentalmente pela segurança dos utentes, a implementação de Sistemas de Gestão da Qualidade (SGQ) contribuem para a minimização do risco, com o compromisso da prestação de melhores cuidados de saúde. <sup>[1]</sup>

Os objetivos da qualidade, sendo esta o conjunto de características que conferem aptidão para satisfazer as necessidades implícitas e/ou explícitas dos seus clientes, passam pela organização e normalização de procedimentos, prevenção de possíveis erros, acompanhamento da gestão e melhoria contínua dos seus serviços, que culminam com a satisfação dos utentes. <sup>[2]</sup>

### 1.1. Sistema da Gestão de Qualidade na Farmácia Comunitária

O SGQ na FC tem como objetivo a implementação de normas de prática profissional de excelência, baseando-se numa estrutura documental em que as Boas Práticas de cada área de atividade são o ponto de partida para a elaboração de procedimentos operativos normalizados e de normas de orientação clínica. <sup>[3]</sup>

Compete à Ordem dos Farmacêuticos criar condições para que as Boas Práticas de Farmácia (BPF) sejam elaboradas, revistas e implementadas no âmbito do SGQ. <sup>[3]</sup>

Farmácias cujo SGQ possui como referências as BPF, normas NP EN ISO 9001:2000 e a legislação aplicável são reconhecidas como farmácias com “Dupla Certificação”. <sup>[4]</sup>

Apesar da FF não ser uma farmácia certificada, aplica as BPF nas suas atividades e cumpre a legislação aplicável ao setor farmacêutico, sendo uma farmácia cujo enfoque principal é centrado no bem-estar e qualidade dos serviços prestados ao utente.

As BPF permitem estabelecer orientações específicas da prática profissional, que visam, essencialmente, responder às necessidades da população, no sentido de disponibilizar cuidados de saúde otimizados e baseados na evidência. Para suportar esta prática é necessário a existência de padrões de qualidade e de normas estabelecidas sendo que a primeira preocupação do farmacêutico, em qualquer área, deverá ser o bem-estar dos utentes. <sup>[3]</sup>

As BPF são assim o referencial normativo que os farmacêuticos aceitam como base para a sua atividade profissional, de modo a levar à prática uma responsabilidade coletiva, permitindo otimizar a intervenção das farmácias e dos farmacêuticos no sistema de saúde, a normalização de procedimentos e, principalmente, satisfazer os utentes de forma consistente, numa perspetiva de melhoria contínua da atividade profissional. <sup>[4]</sup> Desta forma, ainda que não possuindo a certificação, a FF rege-se na sua prática de dia a dia pelos níveis de excelência que podem ser obtidos pelo cumprimento das disposições presentes no guia de BPF.

## 1.2. Sistema da Gestão de Qualidade e a integração dos estagiários

No decorrer do estágio foi possível perceber de perto a importância que, quer a componente legislativa, quer as BPF, tinham no quotidiano da FF. No entanto, enquanto estagiária e portanto com menos experiência e destreza na área penso que, seria mais fácil e acresceria alguma rentabilidade, pessoal e financeira, se houvessem procedimentos internos definidos nas diversas áreas, permitindo assim uma maior normalização dos atos e menos dependência individual dos diversos trabalhadores, nomeadamente em casos de doença, férias, entrada de novos funcionários. Deste modo, os processos seriam mais facilmente executados sem perda de qualidade na sua execução.

Por outro lado, a implementação deste tipo de processos permite responsabilizar o farmacêutico pelos seus atos e desempenho, focando tanto as vertentes mais positivas, como as suscetíveis de serem corrigidas.

A elaboração destes procedimentos, assumida por um responsável pelo setor da qualidade, mas com a participação dos colaboradores, permite também aproveitar a experiência dos mais velhos e associá-la com a inovação que os mais novos podem trazer, permitindo melhores resultados e o envolvimento de todos na progressão e desenvolvimento da farmácia, sendo que o grupo se torna mais unido em volta do mesmo projeto.

## 2. Espaço Físico e Funcional da Farmácia Fonseca

A FC é um espaço que se caracteriza pela prestação de cuidados de elevada diferenciação técnico-científica, executados com a maior qualidade possível e centrados no utente e na comunidade em que está inserida. Para que tal seja possível, a FC necessita de instalações, equipamentos e fontes de informação apropriadas para que os recursos humanos possam realizar as suas funções de forma adequada.<sup>[3]</sup>

A FF está legalmente enquadrada no Decreto-Lei (DL) n.º 307/2007, de 31 de agosto <sup>[5]</sup>, no que respeita aos requisitos de áreas mínimas e divisões obrigatórias das farmácias impostas pela Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho<sup>[6]</sup>.

A FF localiza-se na Rua Santo António, freguesia de Silvares, no concelho de Lousada, vila com cerca de 49356 habitantes, sendo considerada a vila com a população mais jovem do país.

Devido à sua localização, a FF aposta em produtos que satisfaçam as necessidades desta população jovem, como Produtos de Cosmética e Higiene Corporal (PCHC) e puericultura.

### 2.1. Espaço exterior

Encontra-se exteriormente bem identificada pela presença de uma cruz verde luminosa, sempre que se encontra em funcionamento. Pode ser também facilmente identificada através da inscrição "Farmácia Fonseca" sobre a porta de acesso ao seu interior e ainda pela cruz das Farmácias Portuguesas (Figura 1).



Figura 1 - Exterior da FF

No seu exterior é possível identificar o horário de funcionamento, escalas de turno das farmácias de serviço permanente do município e identificação da direção técnica. Possui ainda a sinalética da presença de câmaras de vigilância e o dístico indicativo da proibição de fumar <sup>[7]</sup>.

Não possui rampa de acesso, uma vez que não tem qualquer obstáculo para o acesso direto.

Verifica-se ainda a presença de postigo de

atendimento.

A montra é o elemento fundamental para atrair clientes, mas também é a forma de transmitir as características da farmácia, esta divide-se em quatro partes, sendo elaboradas periodicamente com a informação mais atual e com maior interesse para os utentes, servindo assim de comunicação com a população.

Na FF a montra não serve apenas como exposição de alguns dos seus produtos, mas também para transmitir uma imagem/estilo de vida, com o objetivo de serem absorvidos pelos seus consumidores, convidando-os a entrar.

Não estão expostos nem publicitados Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e os artigos expostos obedecem às BPF cumprindo os requisitos para a sua exposição sem que haja perda de qualidade, estabilidade e segurança. [8]

## 2.2. Espaço interior

Em cumprimento da legislação em vigor, a FF dispõe de instalações adequadas a garantir a segurança, conservação, preparação e dispensação dos medicamentos, bem como a acessibilidade, comodidade e privacidade dos utentes e do respetivo pessoal. [3] [4]

A FF está organizada conforme o descrito na Figura 2.

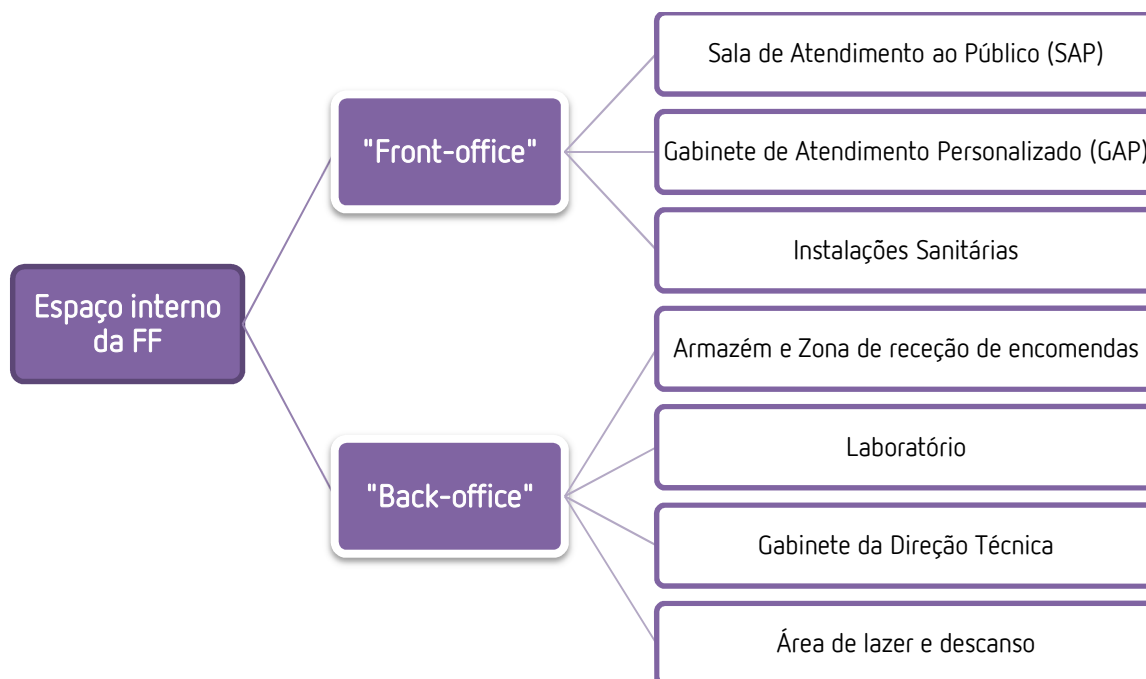


Figura 2 - Organização do espaço interior da FF



## 2.2.1. "Front-office"

### 2.2.1.1. Sala de Atendimento ao Público

Na SAP verificámos a presença de um ambiente profissional e calmo, que cria as condições necessárias para a comunicação eficiente com os utentes. O seu interior é bem iluminado, ventilado e limpo (Figura 3).



Figura 3 - SAP

Nesta área existem sete balcões de atendimento adaptados com um sistema que permite um processo automatizado de dinheiro, um *CashGuard®*, que permite não só otimizar a gestão da caixa, mas também reforçar a segurança das transações.

É visível o nome da Diretora Técnica (DT), os serviços farmacêuticos disponíveis e o respetivo preço e a informação sobre a existência de livro de reclamações.

Na SAP, existe um local para aguardar sentado, onde estão disponibilizadas cadeiras para os utentes e/ou acompanhantes.

Todos os colaboradores da FF estão devidamente identificados, mediante o uso de um cartão contendo o nome e o seu título profissional.

Nesta área, está disponível um dispositivo que permite a medição de altura, peso, pressão arterial e a determinação do Índice de Massa Corporal (IMC). Também, neste espaço, existem publicações contendo informações de saúde útil para os utentes.

### 2.2.1.1.1. Produtos expostos

A SAP é o principal local de exposição dos produtos existentes na FC, respeitando a lei em vigor. <sup>[8]</sup>

Para a promoção destes produtos, estes são expostos de forma a serem visualizados pelos seus potenciais consumidores, com o objetivo de criar um interesse positivo que se irá traduzir na compra do produto ou serviço (Figura 4).

Também é considerado na exposição de produtos a dinâmica de atendimento bem como a rotatividade, permitindo com a disposição de produtos utilizada na FF, haver um atendimento mais eficiente (Figura 5).



Figura 5 - Área de puericultura



Figura 4 - Lineares

Os principais tipos de produtos expostos nesta área são:

- ❖ **Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica**

Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) são “medicamentos cuja relação risco/benefício, claramente favorável à sua utilização e cujo perfil de segurança se encontre bem estudado e seja aceitável no contexto da automedicação”. [8]

Estão dispostos de forma a serem visíveis pelos utentes, no entanto sem estarem ao seu alcance sendo o seu acesso restrito aos profissionais de saúde.

Para alcançar estas premissas, na FF encontram-se em lineares na zona anterior aos balcões de atendimento. São exemplos as diferentes

apresentações de Voltaren® (anti-inflamatório e analgésico) não sujeitas a Receita Médica (RM) (Figura 6).



Figura 6 - Lineares com MNSRM

#### ❖ Produtos de uso veterinário

“Substância ou mistura de substâncias, sem indicações terapêuticas ou profiláticas, destinada: aos animais, para promoção do bem-estar e estado higieno-sanitário, coadjuvando ações de tratamento, de profilaxia ou de manejo zootécnico, designadamente o da reprodução; ao diagnóstico médico-veterinário; ao ambiente que rodeia os animais”. [8]

Estes produtos estão expostos em linear anterior ao balcão de atendimento, sendo designado “Espaço Animal”.

Exemplos deste tipo de produtos são: Frontline Combo®, Seresto® e Fullpet® (Figura 7).

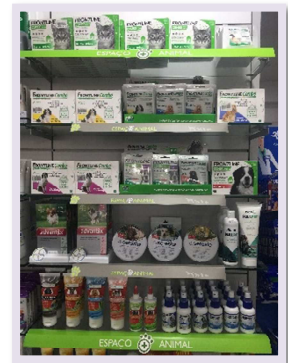


Figura 7 -Linear "Espaço Animal"

#### ❖ Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

"Qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspecto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais". [9]

Produtos expostos em lineares na SAP, de fácil acesso por parte dos utentes, organizados de acordo com a marca e com as diversas temáticas como: produtos de beleza, de higiene corporal, de cosmética e proteção solar (Figura 8).



Figura 8 - Linear com PCHC

A FF possui uma ampla gama destes produtos, devido à população jovem que abrange, sendo inúmeros os exemplos, Bioderma Sensibio® Solução Micelar, Esthederm® Lift Repair, Vichy® Mineral Sérums, entre outros.

#### ❖ Dispositivos médicos

“Qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos. Utilizado em seres humanos para fins de: diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença, lesão ou deficiência; estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico; controlo da concepção”.<sup>[10]</sup>

Alguns destes dispositivos estão expostos em lineares, de fácil acesso aos utentes, na área de atendimento (Figura 9).

São exemplos, Juzo® Cotoveleira, Futuro® Pulso elástico, Ortec® Cinta corretora de postura.

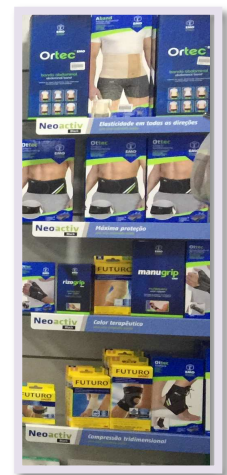


Figura 9 - Linear de dispositivos médicos

#### ❖ Produtos para alimentação especial

Os produtos destinados a alimentação especial, são alimentos destinados a grupos específicos de pessoas, como as fórmulas para lactentes, os alimentos transformados à base de cereais e alimentos para bebés.

[8]

Na SAP estes produtos encontram-se expostos em lineares na área de puericultura, de fácil acesso e consulta ao utente (Figura 10).

A FF possui uma vasta gama, também, destes produtos, de forma a cobrir as necessidades da população. São exemplos o Aptamil® 1, Nutribén® Crescimento PRO+, Enfamil® Confort e NAN® PRO.



Figura 10 - Produtos para alimentação especial

#### ❖ Suplementos alimentares

Os suplementos alimentares designam-se por "géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico, estremes ou combinadas (...)". [11]

Estes produtos encontram-se dispostos anteriormente aos balcões de atendimento em lineares não permitindo o acesso direto do utente. São exemplos de suplementos comercializados na FF: Memofante®, Cerebrum® e Memovital® (Figura 11).



Figura 11 - Exemplo de suplementos

### 2.2.1.1.2. Outros produtos

Para além dos produtos expostos na área de atendimento de fácil acesso ao utente, nesta área existem também armários de gavetas, onde estão armazenados alguns dos produtos de acesso restrito aos profissionais de saúde e que não estão visíveis para o utente, estando neste local com o objetivo de promover um atendimento mais eficiente, como:

#### ❖ Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Os MSRM são definidos como qualquer “medicamento que possa contribuir para um risco de saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando utilizados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; quando utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam; contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar; que se destinem a ser administrados por via parentérica”. [8]

Os MSRM que se encontram armazenados nos armários, são apenas aqueles que possuem maior rotatividade diária na farmácia como os analgésicos e antipiréticos (Ben-u-ron® 1g) e os anticecepcionais orais (Gynera®, Aranka®, Minigeste®), entre outros.

#### ❖ Fitofarmacêuticos e Produtos homeopáticos

Os fitofarmacêuticos estão expostos ou nos lineares na área anterior aos balcões de atendimento ou então em armários. São “produtos que contêm na sua composição substâncias ativas derivadas de plantas, ou são preparações à base de plantas” [8], normalmente utilizados para o tratamento de distúrbios do sono (valeriana), nervosismo e ansiedade (passiflora) e obstipação (sene), são alguns dos exemplos (Figura 12).



Figura 12 - Produtos fitofarmacêuticos



Os produtos homeopáticos estão aqui também armazenados, sendo os “Medicamentos obtidos a partir de substâncias denominadas stocks ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na farmacopeia europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado membro, e que pode conter vários princípios”. [8]

Como exemplo temos o Homeovox® (Figura 13) utilizado em situações de cansaço das cordas vocais e rouquidão.



Figura 13 -  
Homeovox®

#### 2.2.1.1.3. Experiência pessoal relativamente ao trabalho desempenhado nesta área

A SAP foi a área de trabalho na qual houve maior contacto durante o estágio. Foi a área onde teve início um contacto mais alargado com o público como profissional de saúde, onde existiu um aprofundamento dos conhecimentos com a imensa diversidade de produtos existentes numa FC, onde se verificou o desenvolvimento das relações comunicacionais com o utente e demais equipa e, portanto, um local marcadamente de aprendizagem.

Nesta área, para além do atendimento houve a colaboração na realização de alguns lineares, a verificação de PV (Prazos de Validade) destes produtos e o conhecer um pouco mais de cada um deles.

Ao longo do estágio, existiu a oportunidade de contactar com os diferentes produtos existentes na farmácia, sendo que as maiores dificuldades encontradas foram no contacto com os PCHC e dispositivos médicos, devido à imensa diversidade existente, mas dificuldade essa que se foi suprimindo com o decorrer do estágio.

Relativamente à forma como os produtos se encontravam expostos, após estar integrada, facilitou o atendimento, a indicação farmacêutica e o esclarecimento de dúvidas aos utentes.

#### 2.2.1.1.4. Estratégias de “Marketing”

Quando falamos em “marketing” estamos a falar principalmente de processos de planeamento, execução, preço, comunicação e distribuição, ou seja, é o departamento responsável por trazer os clientes até à farmácia e dentro da farmácia conduzir ao consumo sem no entanto lesar ou por em risco o utente. [12]

As técnicas utilizadas pretendem fazer a melhor exposição possível do produto certo, no tempo certo, com o preço adequado.

O interior da FF cria um ambiente apropriado para o “marketing” sensorial: possui uma iluminação adequada, um aroma perceptível mas suave, música ambiente, uma decoração atual e moderna, com zonas lúdicas ao descanso ou espera e, como meio de experimentação, possui produtos *tester*. Todo este ambiente cria condições características da FF, sendo o seu bilhete de identidade.

A disposição do mobiliário dentro da sala de atendimento da FF determina a circulação feita pelos seus utentes, fazendo com que em cada espaço crie a capacidade de potencializar a venda dos produtos expostos nestes locais, chamadas as zonas quentes. Aqui ficam expostos os produtos sazonais, onde existe o interesse de venda imediata.

Na área normal de circulação existem também gôndolas com os produtos em campanhas, promoções, sendo os produtos cujo PV está próximo do prazo de serem recolhidos.

Os balcões de atendimento, sendo a zona mais quente da farmácia, funcionam também como espaço para a divulgação de produtos, já que todos os utentes têm que por aqui passar. Apesar de ser o local mais forte para a promoção de produtos, este não deve ser feito em demasia, pois dificulta muitas vezes, o contacto/espaço com o utente.

Apesar da circulação dos utentes fazer com que não haja propriamente zonas frias, a zona onde se encontram os produtos de puericultura poderia ser uma zona considerada como tal, mas a forte exposição e mancha de cor minimiza este efeito. Já a zona próxima do local onde se encontra o dispositivo de distribuição de senhas é uma zona de menor visibilidade, pelo que poderia ser interessante a colocação de produtos em promoção nesse local, em detrimento da exposição de dispositivos médicos.

Para além deste tipo de “marketing” no espaço físico e funcional da farmácia, a FF utiliza também recursos eletrónicos para divulgar o espaço e os seus produtos, como o Facebook®, onde promove novos produtos, campanhas, promoções ou até mesmo atividades desenvolvidas pela farmácia (Figura 14).





Figura 17 - GAP 2



Figura 14 - Página Facebook® da FF

### 2.2.1.2. Gabinete de Atendimento Personalizado

Local que permite criar um espaço de maior privacidade, permitindo aos utentes um diálogo mais individualizado e um aconselhamento mais personalizado.

Este localiza-se após a rampa de acesso à SAP, sendo dividido em dois locais (Figura 15).



Figura 15 - GAP

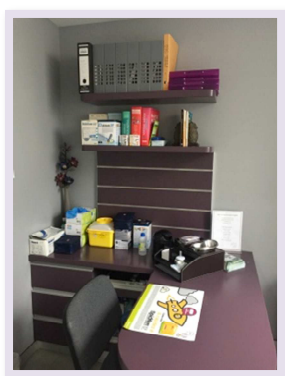


Figura 16 - GAP 1

O primeiro local (Figura 16) é destinado à realização de indicação farmacêutica quando necessário um espaço privado, e dos serviços diferenciados da farmácia, como a determinação de parâmetros bioquímicos (glicemia, colesterol total, triglicerídeos, ácido úrico), determinação da Hormona Gonadotrofina Coriônica Humana ( $\beta$ -hCG), administração de vacinas não incluídas no Programa Nacional de Vacinação (PNV) e injetáveis. <sup>[13]</sup>

O segundo local (Figura 17) é destinado à realização de tratamentos de pressoterapia, consultas de nutrição e testes de biometria cutânea.

Os farmacêuticos devem assegurar que a gestão da saúde, a prevenção da doença e os estilos de vida saudáveis, estão incluídos num processo de avaliação e na prestação de cuidados ao utente. [3]

A determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos é uma das formas de o conseguir, uma vez que permite a disponibilidade para a monitorização, bem como a promoção do bem-estar da população. [3]

Durante o período de estágio na FF, foi várias vezes solicitado este tipo de intervenção farmacêutica. Para que o processo se tornasse mais fácil, reprodutível e eficaz, adotou-se como procedimento o descrito no esquema da Figura 18.



Figura 19 - Cartão de registos "Check-Up Saúde"

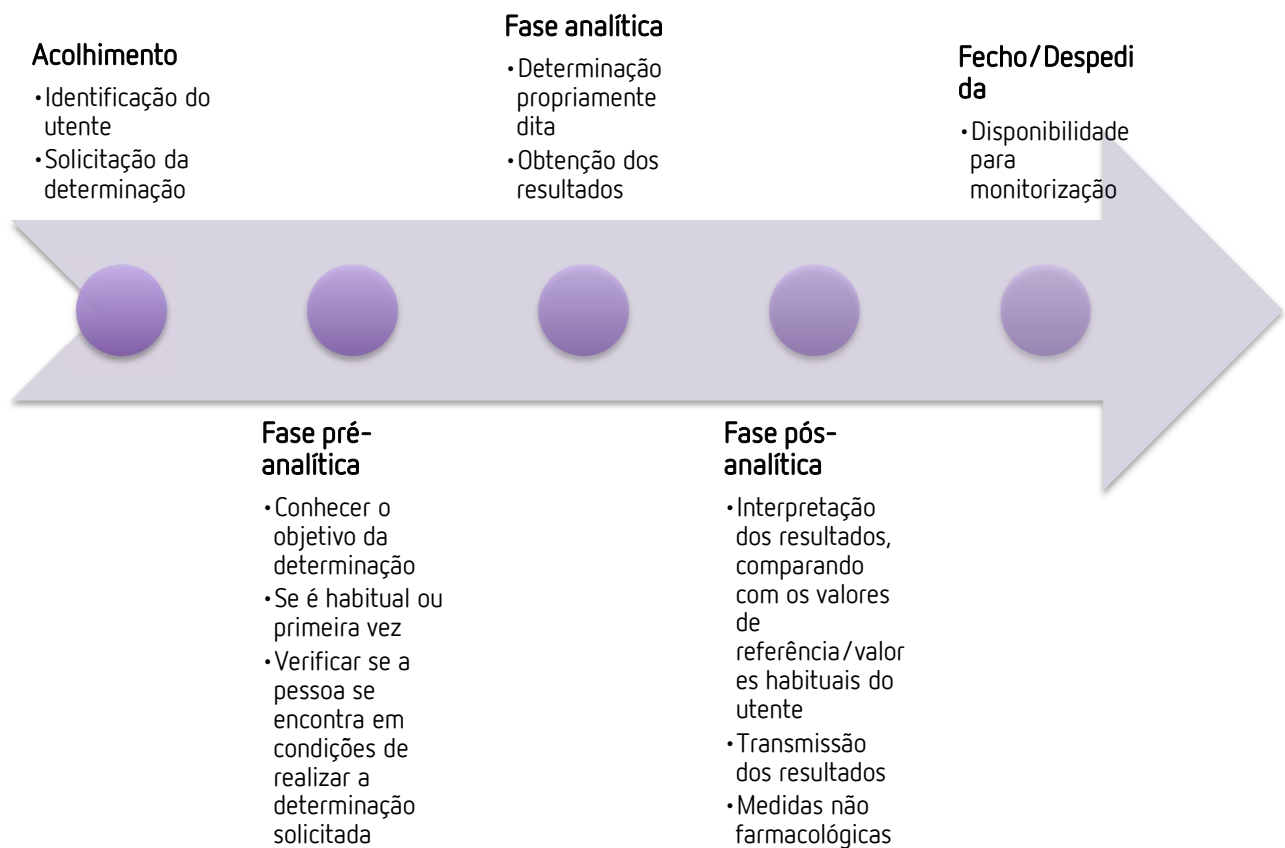


Figura 18 - Procedimento para a realização da determinação de parâmetros

Todas as determinações realizadas na FF são registadas num “cartão check-up saúde” (Figura 19) de forma a acompanhar e monitorizar dos utentes.

#### 2.2.1.2.1. Parâmetros antropométricos

Os parâmetros antropométricos avaliados na FF incluem o peso, a altura, o IMC e o perímetro abdominal.

O peso, altura e IMC são determinados com recurso a um dispositivo com estadiómetro, disponível na SAP e acessível a todos os utentes da FF.

Na maioria dos casos, os utentes fazem esta determinação de forma independente, mas outros, preferem solicitar a ajuda de um profissional de saúde, de forma a conseguirem uma melhor interpretação dos resultados (Tabela 1).

Quando isto acontece é também cedida informação sobre os cuidados a ter, estilos de vida a adotar, adaptadas a cada situação.

Tabela 1 - Valores de referência IMC <sup>(14)</sup>



Classificação	IMC (Kg/m <sup>2</sup> )	Risco de Comorbilidades
Baixo peso	<18,5	Baixo (mas risco aumentado de outros problemas clínicos)
Variação normal	18,5-24,9	Médio
Pré-obesidade	25,0-29,9	Aumentado
Obesidade Classe I	30,0-34,9	Moderado
Obesidade Classe II	35,0-39,9	Grave
Obesidade Classe III	≥40,0	Muito grave

A medição do perímetro abdominal, que indica a distribuição de gordura nesta área, é também um indicador do aparecimento de algumas situações de doença, como a hipertensão, a

diabetes, a obesidade e hipercolesterolemia, é realizada no GAP, sendo medida na linha média situada entre a crista ilíaca e a última costela, em posição ortostática.

Após medição, é feita a comparação com os valores de referência apresentados na Tabela 2, e a cedência de de informação sobre estilos de vida a adotar, adaptadas a cada situação.

Tabela 2 - Valores referência perímetro abdominal <sup>(15)</sup>

 	Faixa ideal	Risco elevado de aparecimento de uma doença cardiovascular
Homem	< 94 cm	> 102 cm
Mulher	< 80 cm	> 88 cm

#### 2.2.1.2.2. Parâmetros Fisiológicos

Os parâmetros fisiológicos monitorizados na FF referem-se à pressão arterial e à frequência cardíaca, e a sua determinação realiza-se recorrendo a um esfigmomanómetro digital de braço (Figura 20).

Durante a fase pré-analítica é importante perceber como é que o utente se descolou à farmácia, uma vez que deve estar calmo e relaxado para a determinação.

O procedimento para a sua realização está descrito na Figura 21.



Figura 20 -  
Esfigmomanómetro  
digital de braço



#### Fase pré-analítica

Utente em repouso;  
Tentar perceber o motivo do pedido da determinação e se conhece os seus valores habituais.



#### Fase analítica

Inicia-se com o funcionamento do dispositivo, quando o utente se encontra em condições para realizar a determinação;



#### Fase pós-analítica

Dependente da fase pré-analítica;  
Interpretação dos resultados (Figura 22);  
Medidas não farmacológicas.

Figura 21 - Procedimento para a determinação da pressão arterial

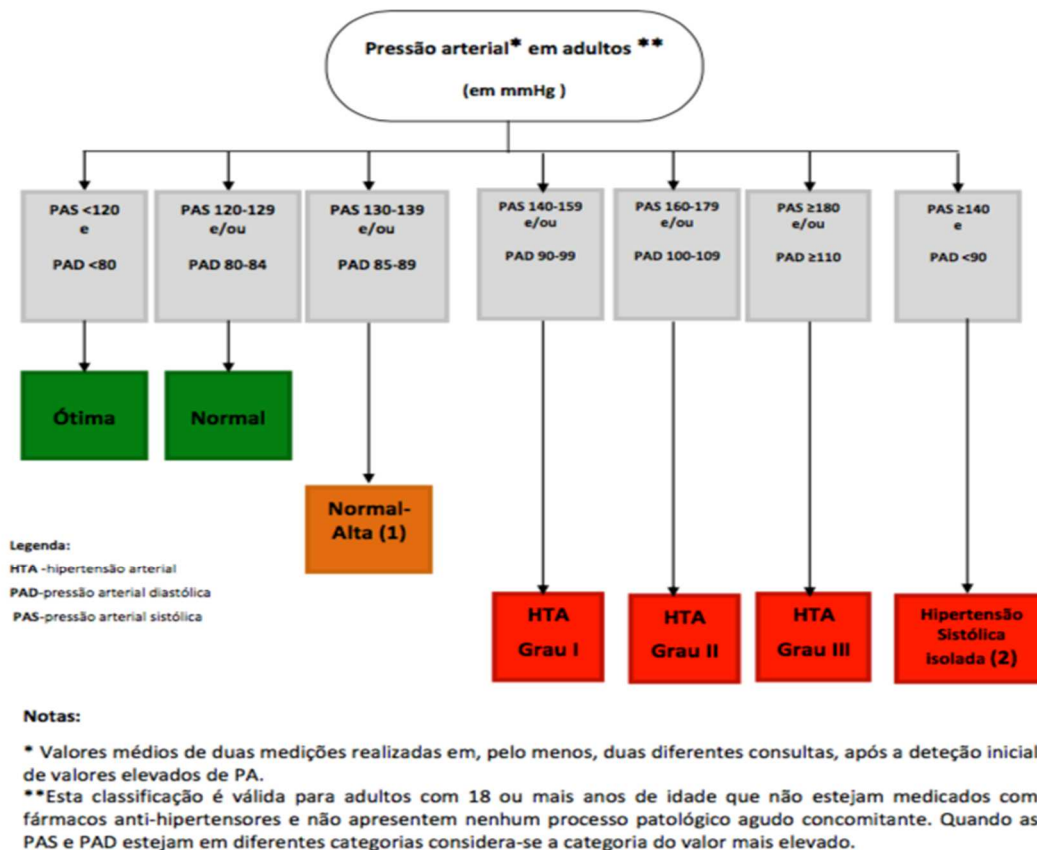


Figura 22 – Valores de referência para a pressão arterial [16]

### 2.2.1.2.3. Parâmetros bioquímicos

Glicemia, colesterol total, triglicerídeos, ácido úrico,  $\beta$ -hCG, são exemplos de determinações que constituem os parâmetros bioquímicos.

Durante o percurso pela FF existiu a oportunidade de realizar a determinação de glicemia, colesterol total, triglicerídeos e  $\beta$ -hCG.

#### 2.2.1.2.3.1. Glicemia

A concentração de glucose no sangue é medida de uma forma rápida e permite, na maioria dos casos, acompanhar o estado geral do utente, uma terapêutica instituída ou um plano alimentar, sendo que deve ser considerado como uma indicação e não como técnica de referência para a monitorização.

Pode por vezes, permitir também suspeitar precocemente de Diabetes *mellitus*, caso os valores estejam alterados e sejam acompanhados de outros sintomas clássicos no diagnóstico da doença como: a polifagia, poliúria e polidipsia, sendo nestes casos feita a referência para o médico para avaliação do quadro clínico.

Na FF, a sua determinação é feita segundo as boas práticas, em dispositivos de medição em sangue capilar (Figura 23), sendo um método rápido e seguro.

As determinações podem ser realizadas a qualquer hora do dia, em jejum ou pós-prandial, tentando junto com o utente perceber em que situação se encontra, uma vez que os valores de referência são distintos (Figura 24) e por esta razão influenciarem a interpretação dos resultados.



Figura 23 -  
Dispositivo de  
medição da glicemia

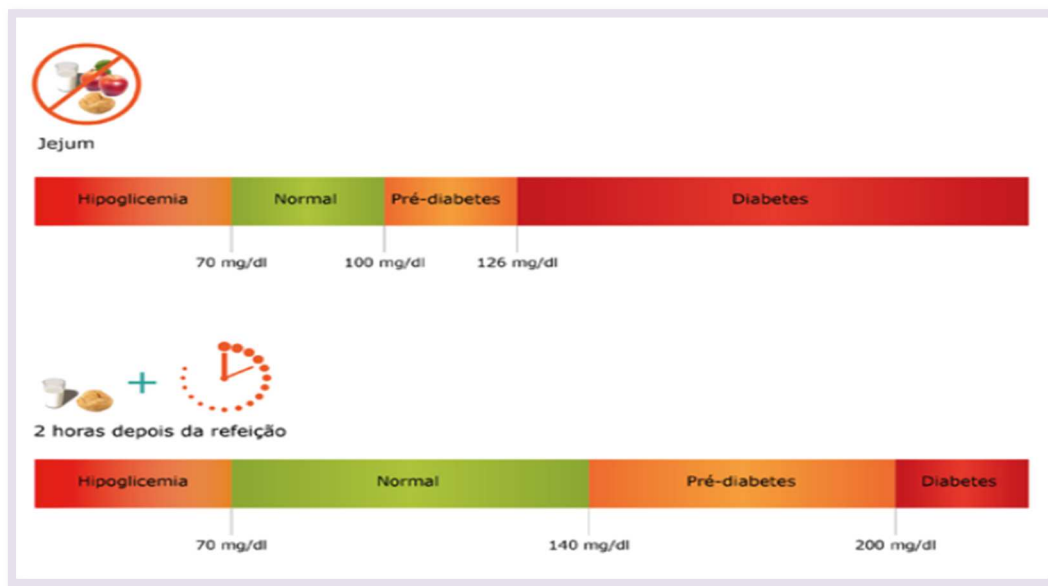


Figura 24 - Valores de referência para a glicemia <sup>[17]</sup>

#### 2.2.1.2.3.2. Colesterol e Triglicerídeos

A determinação do colesterol total, (lipoproteínas, colesterol ligado às lipoproteínas de muito baixa densidade (VLDL), baixa densidade (LDL) e alta densidade (HDL)) e triglicerídeos fazem parte das determinações utilizadas na monitorização do perfil lipídico sanguíneo.

Dislipidemia é o termo usado para designar as diversas anomalias quantitativas ou qualitativas dos lípidos no sangue, sendo um dos mais importantes fatores de risco cardiovascular.

As dislipidemias podem ser de vários tipos:

- ✓ Podem manifestar-se por um aumento dos triglicerídeos;
- ✓ Por um aumento do colesterol;
- ✓ Pela combinação dos dois fatores anteriores (a dislipidemia mista);

- ✓ Ou por uma redução dos níveis de HDL (do inglês, lipoproteína de alta densidade, o chamado “bom colesterol”). <sup>[18]</sup>

O farmacêutico efetua estas determinações, não só para a monitorização da eficácia de uma terapêutica, mas também para promover intervenções no estilo de vida, adequadas a cada pessoa, considerando-se nomeadamente: a adoção de uma dieta variada e equilibrada, a prática regular de exercício físico e o controlo e manutenção de um peso normal. <sup>[19]</sup>

As determinações de triglicéridos são realizadas após um jejum de 12 horas, sendo normalmente acompanhadas pela determinação do colesterol total, com o recurso a equipamentos específicos para cada determinação, como mostra a Figura 25, que se segue.



Figura 25 - Dispositivos de medição de colesterol total e triglicéridos

Os resultados obtidos são interpretados de acordo com os valores de referência, apresentados na Tabela 3, e de acordo com o contexto de cada doente.

Tabela 3 - Valores desejáveis para o colesterol total e triglicéridos <sup>[19]</sup>

Parâmetro	Valor desejável de referência (mg/dL)
Colesterol total	<190
Triglicéridos	<150

### 2.2.1.2.3.3. Hormona gonadotrofina coriônica humana

$\beta$ -hCG é uma glicoproteína produzida pela placenta. No início da gravidez, as suas concentrações no soro e na urina aumentam rapidamente, sendo por isso, um bom marcador para indicação de possível gravidez.

Os testes para  $\beta$ -hCG realizados na FF são testes imunocromatográficos, que se caracterizam, normalmente, pelo aparecimento de uma linha colorida na área do teste, no caso de um resultado positivo (Figura 26).



Figura 26 - Resultado do teste de gravidez realizado

No período de estágio houve a oportunidade de realizar um teste de concentração de  $\beta$ -hCG, que obedeceu aos passos descritos no esquema da Figura 27.

#### Contato com a utente/ Identificação:

- Género feminino, 35-40 anos de idade, aparentemente saudável;

#### Solicitação de serviço:

- Solicitação da realização de um teste de gravidez (utente trazia a amostra biológica, primeira urina da manhã);

#### Expetativa relativamente ao resultado:

- Resultado positivo;

#### Realização do teste:

- Introdução da tira de teste na amostra, durante alguns segundos;
- Colocação do teste numa superfície plana aguardando-se alguns minutos até o resultado ser revelado;

#### Interpretação do resultado:

- Aparecimento de uma linha colorida na área controlo e de teste, indicativo do resultado positivo;

#### Transmissão do resultado à utente:

- Informe a utente que o resultado estava de acordo com as suas expetativas;
- Encaminhei a utente para o médico, para confirmação dos resultados.

Figura 27 - Representação esquemática da prestação de um serviço diferenciado



## 2.2.2. "Back-office"

### 2.2.2.1. Laboratório

Local destinado à preparação de Medicamentos Manipulados (MM) (Figura 28), controlo de qualidade dos mesmos, armazenamento de Matérias-Primas (MP) e de todo o material de laboratório obrigatório descrito na legislação. <sup>[20]</sup>

A FF cumpre os requisitos legais, possuindo o material mínimo necessário para as operações de preparação, acondicionamento e controlo dos MM realizados.



Figura 28 - Laboratório

#### 2.2.2.1.1. Medicamento Manipulado

MM é definido como qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado ou dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico, devendo ser orientada pelo DL n.º95/2004, de 22 de abril <sup>[21]</sup>.

Na FF preparam-se vaselina salicilada, solução alcoólica de ácido bórico à saturação, solução de salicilato de sódio a 1%, entre outros. Os MM cuja preparação não é executada na FF são pedidos à Farmácia Serpa Pinto, que os prepara e envia à farmácia, sendo acompanhados por uma guia de produto, um original e um duplicado, sendo que o original fica na farmácia e o duplicado é destinado ao utente.

##### 2.2.2.1.1.1. Boletins de análise

Os reagentes e MP que chegam à farmácia vêm acompanhados por um boletim de análise, que comprova que estes satisfazem as exigências de qualidade necessárias ao produto, existentes na Farmacopeia Portuguesa IX.

O boletim de análise, aquando da sua receção, segue para o laboratório onde é devidamente verificado e conferido, sendo carimbado, datado e rubricado pelo farmacêutico responsável e posteriormente anexado ao registo de movimentos de MP (Anexo I).

São atribuídos códigos internos às MP (Anexo II), que são colocados na sua embalagem e no respetivo registo. Todos estes documentos são arquivados, juntamente com a fatura que comprova a origem do produto.

#### 2.2.2.1.1.2. Preparação de MM

A preparação de MM na FF realiza-se, na sua maioria, seguindo uma ficha de preparação que é padronizada pela farmácia, sendo uma ficha resumo do Formulário Galénico Português (FGP) (Anexo III).

Durante o período de estágio houve a oportunidade de preparar uma solução alcoólica de ácido bórico à saturação (utilizado pelo seu poder anti-séptico para uso externo, no tratamento de vários processos infecciosos da pele e mucosas) e a solução de salicilato de sódio a 1% (utilizado pelo seu poder analgésico) apresentados na Figura 29.

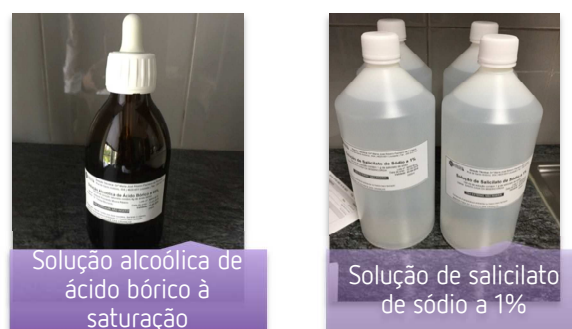


Figura 29 - MM realizados durante o período de estágio

A preparação de MM está esquematizada na Figura 30 que se segue:

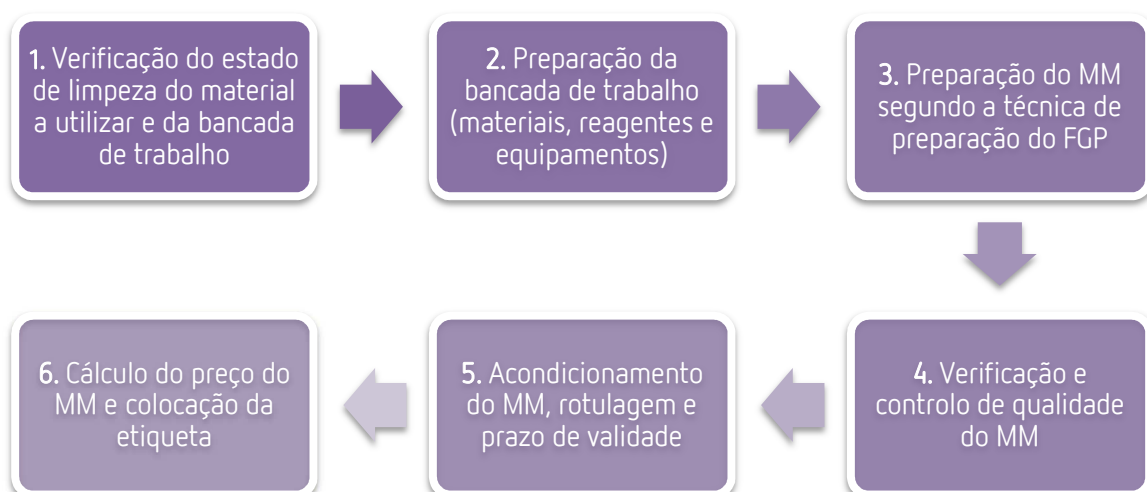


Figura 30 - Procedimento para a preparação de um MM

Após a preparação de um manipulado, a ficha de preparação é arquivada na farmácia, permitindo a rastreabilidade do mesmo.

Após finalizar a preparação do MM coloca-se o rótulo, onde constam as informações obrigatórias descritas na Portaria n.º594/2004 de 2 de junho<sup>[22]</sup>, como o exemplo apresentado no Anexo IV.

#### 2.2.2.1.1.3. Regime de preços e comparticipação

O cálculo do Preço de Venda ao Público (PVP) dos MM é estabelecido de acordo com a Portaria n.º769/2004 de 1 de julho<sup>[23]</sup>. Para cada manipulado realizado, a farmácia usa o modelo de folha de cálculo do PVP inscrito no FGP, apresentado no Anexo V.

O regime de comparticipações dos MM, estabelecido pelo Despacho n.º18694/2010 de 16 de dezembro<sup>[24]</sup>, define a comparticipação a todos os MM que contenham os princípios ativos nele descritos, bem como a forma farmacêutica correspondente, sempre que seja apresentada a receita manual, ou receita eletrónica com papel, em conformidade (receita MM), sendo a comparticipação de 30% no âmbito do SNS.

#### 2.2.2.2. Gabinete da Direção Técnica

Espaço destinado à realização de todas as funções relacionadas com a organização, gestão e administração da farmácia.

O farmacêutico, como profissional de saúde, deve manter atualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade, para isso necessita de ter ao seu dispor locais de informação científica fidedigna e credível.<sup>[25]</sup> Por esta razão, o escritório é também o local onde se encontra a biblioteca da farmácia, onde existem as fontes bibliográficas estabelecidas pelo DL n.º 307/2007, de 31 de agosto<sup>[5]</sup> e pelas BPF. São exemplos a Farmacopeia Portuguesa IX, Prontuário Terapêutico 2013, Manual de BPF, FGP, Código de ética da Ordem dos Farmacêuticos e *Simposium* Terapêutico 2015.

Para além das fontes bibliográficas existentes na FF, existe a possibilidade de consultar centros de informação de medicamentos como o Centro de Informação de Medicamentos da Ordem dos Farmacêuticos (CIM), o Centro de Documentação e Informação sobre Medicamentos da Associação Nacional das Farmácias (ANF) (CEDIME) e o Centro de Informação Antivenenos do Instituto Nacional de Emergência Médica (CIAV).

### 2.2.2.3. Armazém e Zona de receção de encomendas

Na FF o armazém é também o local onde é realizada a receção de encomendas (Figura 31).

Durante o período de estágio existiu a oportunidade de visualizar a mudança deste espaço, uma vez que o armazenamento passou a ser realizado por um sistema "robot" para alguns dos produtos.

Neste local, após a receção e conferência das encomendas, os MSRM eram armazenados por ordem alfabética e pelos diferentes laboratórios em sistema de gavetas. Este armazenamento passou a ser realizado no "robot". Após rececionar a encomenda no sistema, os produtos são introduzidos no "robot", sendo atualizados os seus PV no caso de serem inferiores a um ano, de forma a que os produtos cujo PV irá expirar mais cedo, sejam os primeiros a serem dispensados.



Figura 31 - Local de receção de encomendas

Neste local pode também ser encontrado o frigorífico, para o acondicionamento dos produtos de frio e fresco, sendo a temperatura monitorizada por um termohigrómetro.

Podem ser encontrados termohigrómetros no laboratório, no "robot" e na SAP, junto às estantes com produtos de saúde. Semanalmente são retirados os registos de temperaturas e humidade relativa (Figura 32), que servem como monitorização ao profissional de saúde sobre a conservação adequada dos produtos, uma vez que as exigências para o armazenamento dos diversos produtos são diferentes (Tabela 4).

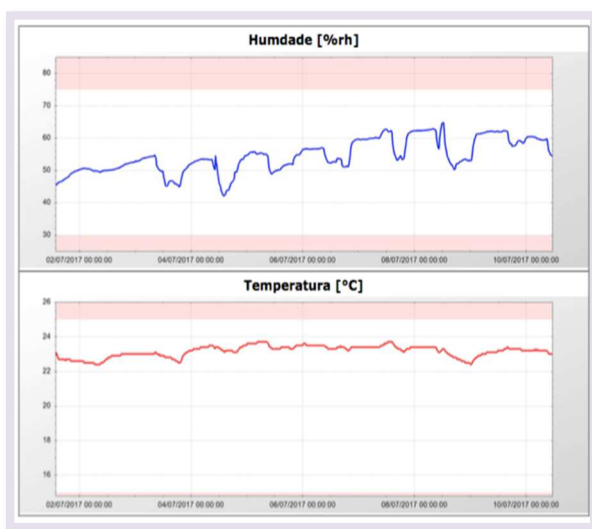


Figura 32 - Exemplo de um registo do termohigrómetro

Tabela 4 - Temperatura e humidade relativa desejáveis <sup>(26)</sup>

	Temperatura (°C)	Humidade Relativa (%)
Produtos de frio	2-8	-
Produtos de fresco	8-15	-
Produtos de T <sub>amb</sub>	15-25	40-60

Quando os valores não se encontram em conformidade, procede-se ao registo da sua ocorrência, tenta-se identificar o motivo desse desvio e a resolução do problema com a maior brevidade possível, e se a estabilidade dos medicamentos, principalmente os de frio, tiver sido posta em causa estes devem ser devolvidos ou conduzidos para quebras.

#### 2.2.2.4. Área de lazer e descanso

Local destinado ao descanso dos colaboradores da farmácia (Figura 33), nomeadamente nos dias em que a FF se encontra em serviço permanente.



Figura 33 - Área de lazer e descanso

### 3. Recursos Humanos

#### 3.1. Caracterização

De acordo com o DL n.º 307/2007, de 31 de agosto<sup>[5]</sup> as farmácias devem ter pelo menos dois farmacêuticos (um DT e outro farmacêutico), podendo ser coadjuvados por Técnicos de Farmácia (TF) ou outro pessoal devidamente habilitado. A FF cumpre com este requisito, sendo apresentado abaixo (Tabela 5), os recursos humanos presentes diariamente na farmácia e a orgânica e dinâmica de trabalho.

Tabela 5 - Organização e dinâmica de trabalho dos colaboradores da FF

Identificação	Função	Responsabilidades
Dr.ª Maria José Fonseca	Proprietária e Farmacêutica	DT
Dr.ª Joana Ferro	Farmacêutica Adjunta	Responsável pela gestão da farmácia
Dr.ª Inês Teles	Farmacêutica	Responsável pelos documentos referentes a medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, a administração de vacinas não incluídas no PNV e injetáveis, e preparação de MM
Dr.ª Bárbara Pinto	Farmacêutica	Responsável pelo "marketing" da farmácia e a administração de vacinas não incluídas no PNV e injetáveis
Deolinda Rosa Pinto	TF	Responsável pelas campanhas e promoções
António Luís Aguiã	TF	Responsável pelos "stocks" de medicamentos em ruptura
Isabel Cândido	TF	Responsável pela conferência do receituário
Esperança Tavares	TF	Responsável pelas atividades do grupo Farmácias Portuguesas
Teresa Borges	TF	Responsável por algumas linhas de cosmética

Sylvie Chassaquoux	TF	Responsável pelas devoluções e a área de ortopedia
Luís Ferro	Responsável administrativo	Administração da farmácia
Rosa Alves	Indiferenciado	Responsável do armazém
Natalie Alves	Indiferenciado	Higienização da farmácia

### 3.2. A integração na equipa

A FF prima pela excelente relação entre os seus colaboradores, a interajuda e o trabalho em equipa, criando desta forma uma relação de profissionalismo entre utente e profissional de saúde, tentando satisfazer todas as suas necessidades.

Devido a esta excelente relação em equipa, foi fácil a integração, obtendo toda a ajuda em que houve necessidade ao longo dos meses de estágio.

## 4. Recursos Informáticos

Na FF está implementado o programa informático SIFARMA 2000® (Figura 34) da “Global Intelligent Technologies” (Glintt). Este sistema permite facilitar a atividade farmacêutica diária e uma prestação de cuidados mais segura e adequada, constituindo um instrumento fundamental de suporte ao profissional de saúde para uma prática centrada no utente e para a gestão diária da farmácia.

Teve um papel extremamente importante no decorrer do estágio, uma vez que permitiu aceder a informação sobre posologias, modos de administração, interações medicamentosas, e ficar a conhecer um pouco mais da enorme diversidade de produtos existentes na farmácia.

Foi igualmente uma ajuda no que diz respeito aos utentes fidelizados com a FF, uma vez que com a ficha de cliente, permitiu conhecer os perfis farmacoterapêuticos e auxiliou na pesquisa



Figura 34 – Sistema operativo Sifarma 2000®

dos laboratórios dos diversos medicamentos genéricos.

## 5. Sistema de gestão do circuito dos produtos na Farmácia Comunitária

Para que o atendimento ao público decorra de maneira eficiente, é necessário que as atividades de “back-office” sejam desempenhadas com elevada eficácia. Apesar de não terem grande visibilidade para o exterior, são estas que estão na base da sustentabilidade da farmácia, pois asseguram a disponibilidade dos produtos de saúde e medicamentos ao utente nas corretas condições de armazenamento.

### 5.1. Gestão de “stocks”

A gestão de “stocks” é uma das atividades que merece mais atenção para uma boa gestão da farmácia, isto porque dela depende a viabilidade económica, bem como o atendimento de qualidade de uma farmácia.

Vários parâmetros devem ser analisados para uma boa gestão dos “stocks”, nomeadamente os descritos na Figura 35.

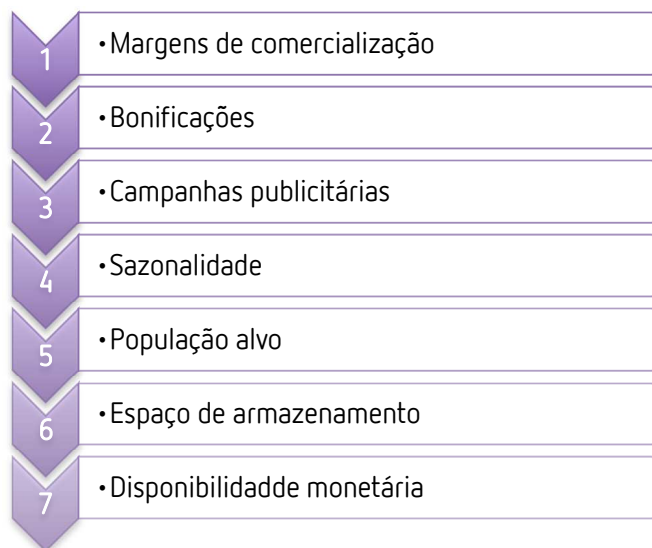


Figura 35 - Parâmetros a ter em conta para uma boa gestão de “stocks”



É importante a definição de “stocks” mínimos e máximos para cada produto, evitando que existam “stocks” demasiado elevados, sinónimo de empate de capital, bem como demasiado baixos, pelo risco de rotura de “stock” e a não satisfação do utente.

Na FF esta gestão é da responsabilidade da Dr.ª Joana Ferro e da responsável pelo armazém, sendo que os “stocks” são definidos de acordo com a rotatividade dos produtos, tendo em conta as saídas dos últimos meses ou semanas, sendo alterados também de acordo com a sua sazonalidade.

Uma vez que os MSRM são os produtos com maior rotatividade na farmácia, estes são os que possuem o “stock” mais elevado, seguindo-se os produtos de puericultura e PCHC, por a FF estar situada numa área onde a população é muito jovem.

A maioria dos utentes da FF são fidelizados e habituais, assim a elaboração das encomendas é feita considerando os “stocks” mínimos e máximos e a rotatividade dos produtos.

A FF recebe diariamente encomendas da Cooprofar® (Cooperativa dos Proprietários de Farmácia C.R.L.), da Alliance Healthcare® e da OCP®. A Cooprofar® é o distribuidor preferencial da FF, recebendo deste três entregas diárias. A Alliance Healthcare® realiza duas entregas diárias e a OCP® apenas uma. Este regime de entregas diárias permite que não sejam necessários “stocks” demasiado elevados, pois são um instrumento para colmatar as necessidades que possam ocorrer por vendas ao longo do dia.

As encomendas são entregues por Distribuidores Grossistas (DG), em pequenos contentores (“banheiras”), cuja cor é característica de cada um deles. Estes são colocados na zona de receção de encomendas, após a assinatura do responsável do armazém num documento ou dispositivo portátil que acompanha o distribuidor.

Existe a necessidade de realizar encomendas diretamente aos laboratórios, principalmente de medicamentos genéricos ou de linhas específicas de PCHC. A sua realização permite à FF usufruir de melhores margens de comercialização e bonificações.

## 5.2. Elaboração de encomendas

A elaboração de encomendas é uma atividade essencial na manutenção da boa qualidade de prestação de serviços da farmácia, uma vez que dela depende a disponibilidade dos produtos necessários à satisfação do utente.

Existem diversos tipos de encomendas (Figura 36) e a sua escolha depende da necessidade que se pretende satisfazer.

### Tipos de encomendas

**Diárias** - propostas de encomendas geradas pelo sistema informático de acordo com os "stocks" mínimo e máximo;

**Manuais** - totalmente dependentes do operador conforme as necessidades a satisfazer;

**Encomenda tipo** - utilizada para satisfazer uma necessidade em concreto (algo agendado para determinada altura do ano);

**Encomenda reforço de "stock"** - gerada por uma necessidade maior de *stock* de determinados produtos num determinado tempo (ex. sazonalidade de alguns produtos);

**Direta** - associadas a determinado fornecedor, tendo em conta um prazo previsto de escoamento de produto;

**Esgotados** - encomenda com os produtos classificados como esgotados aquando da receção das encomendas;

**Instantâneas** - encomendas ao fornecedor que resultam da necessidade de produtos no atendimento, que o "stock" não satisfaz.

Figura 36 - Tipos de encomendas

O sistema informático realiza diariamente propostas de encomenda, a encomenda diária, tendo em conta os "stocks" máximo e mínimo da ficha dos produtos para o seu distribuidor preferencial, encomenda que é possível de ser ajustada em função dos interesses da farmácia. Após a sua verificação é por fim enviada ao DG e aguarda-se a sua receção.

Diariamente são realizadas várias propostas de encomendas (Figura 37), sendo que apenas três delas são enviadas para a Coopprofar® (de manhã, na hora de almoço e ao final da tarde), duas para a Alliance Healthcare® (manhã e à tarde) e uma para a OCP®. A escolha do tipo de produtos encomendados a cada

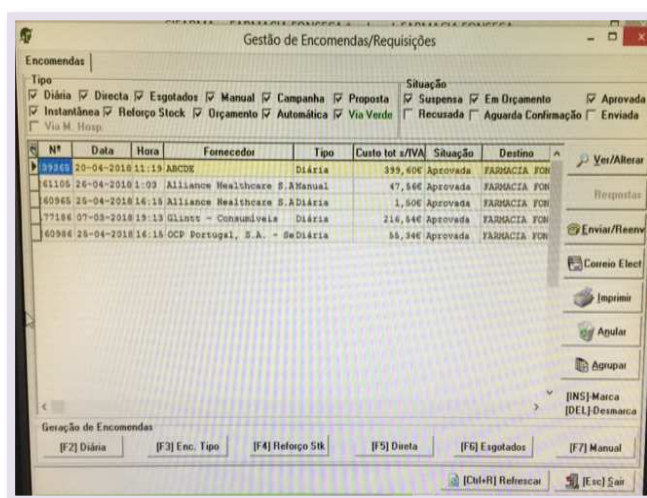


Figura 37 - Propostas de encomendas

fornecedor, é definida de acordo com as condições financeiras estabelecidas e o horário de entrega à farmácia.

Sendo que a farmácia deve ter sempre disponíveis, no mínimo, três medicamentos genéricos dos cinco mais baratos, dentro do mesmo grupo homogêneo,<sup>[8]</sup> nas suas encomendas, para além dos produtos cujo “stock” mínimo foi atingido e se encontram em falta, devem também incluir os medicamentos genéricos que cumpram com este requisito.

Na FF realizam-se principalmente encomendas diárias, manuais, instantâneas e as diretas. Durante o período de estágio, houve a oportunidade de realizar estes tipos de encomendas.

## 5.2.1. Encomendas instantâneas

### 5.2.1.1. Encomendas instantâneas por “Gadget” ou telefone

Este tipo de encomendas é realizado, normalmente, durante o momento de atendimento, quando se verifica a falta de um determinado produto a ser dispensado. Quando tal acontece, pode gerar-se a encomenda do produto, processada diretamente ao fornecedor selecionado, verificando a sua disponibilidade e o horário previsto de entrega (Figura 38).

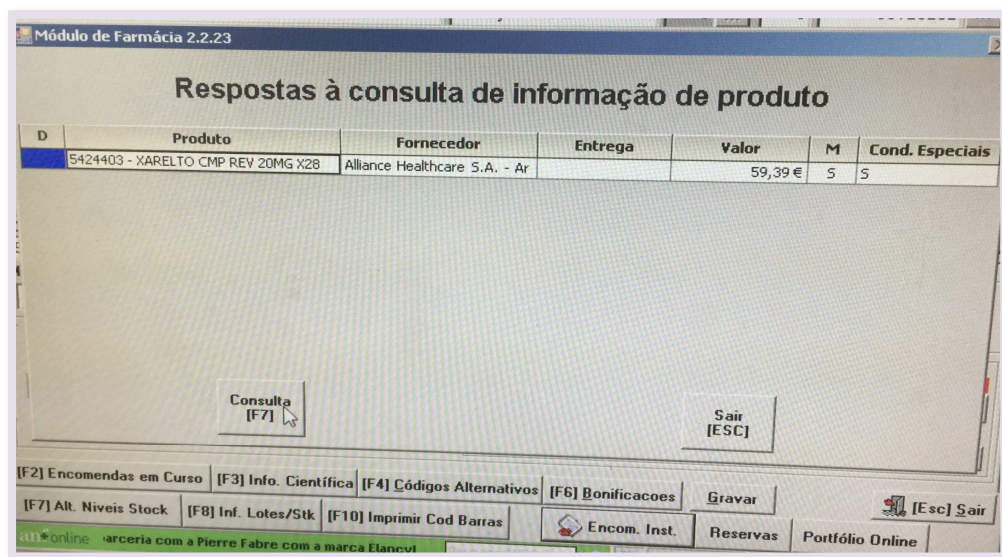
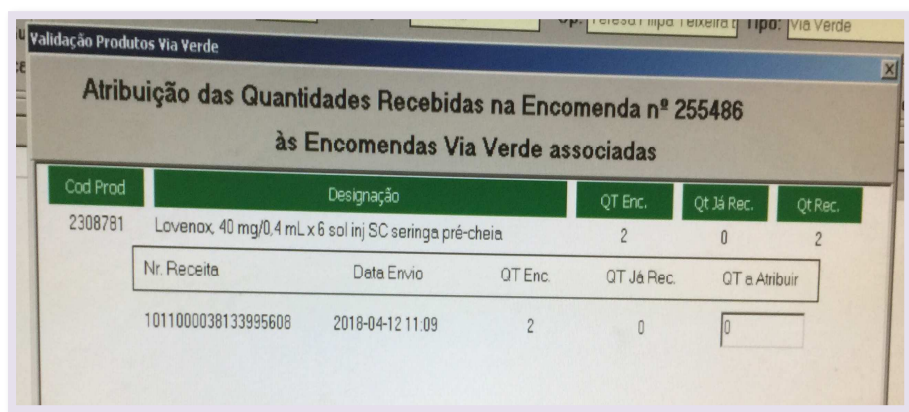


Figura 38 - Exemplo de uma encomenda instantânea

### 5.2.1.2. Encomendas Via Verde

O projeto “Via verde do Medicamento” permitiu às farmácias realizar encomendas que disponibilizam o acesso mais rápido a medicamentos presentes na Deliberação n.º 1157/2015, de 4 de junho<sup>[27]</sup> atualizada a 16 de julho de 2018, tendo como objetivo melhorar o acesso aos medicamentos presentes nessa lista (Anexo VI), tendo por base a apresentação de uma receita médica válida. Sendo que o distribuidor satisfaz o pedido com o “stock” reservado para este efeito (Figura 39).



The screenshot shows a software window titled "Validação Produtos Via Verde". Inside, there's a sub-header "Atribuição das Quantidades Recebidas na Encomenda nº 255486 às Encomendas Via Verde associadas". Below this is a table with columns: Cod Prod, Designação, QT Enc., Qt Já Rec., and Qt Rec. The first row shows product 2308781, Lovenox, 40 mg/0.4 mL x 6 sol inj SC seringa pré-cheia, with 2 units requested, 0 received, and 2 remaining. Below this is another table with columns: Nr. Receita, Data Envio, QT Enc., QT Já Rec., and QT a Atribuir. The second row shows receipt number 1011000038133995608, date 2018-04-12 11.09, with 2 units requested, 0 received, and 0 remaining.

Cod Prod	Designação	QT Enc.	Qt Já Rec.	Qt Rec.
2308781	Lovenox, 40 mg/0.4 mL x 6 sol inj SC seringa pré-cheia	2	0	2

Nr. Receita	Data Envio	QT Enc.	QT Já Rec.	QT a Atribuir
1011000038133995608	2018-04-12 11.09	2	0	0

Figura 39 - Exemplo de uma encomenda Via Verde

### 5.2.2. Encomendas diretas/encomendas manuais

As encomendas realizadas diretamente aos laboratórios, são na maioria dos casos, laboratórios de genéricos, como a Mylan®, a Generis® e a ToLife®, sendo realizadas mensalmente considerando os gastos médios nesse período.

Os PCHC também podem ser encomendados diretamente aos seus fornecedores. São alguns dos exemplos de produtos, os produtos de cosmética da Bioderma®, Esthederm® e Vichy®, e outros produtos sazonais como os protetores solares da Avène® e Piz Buin®.

Após elaboração da lista de produtos a constar nesta encomenda, é criada uma encomenda manual com os mesmos produtos, a qual vai servir de base para quando estes forem rececionados.

### 5.3. Receção de encomendas

O processo de receção de encomendas é realizado seguindo um procedimento geral descrito no esquema da Figura 40.

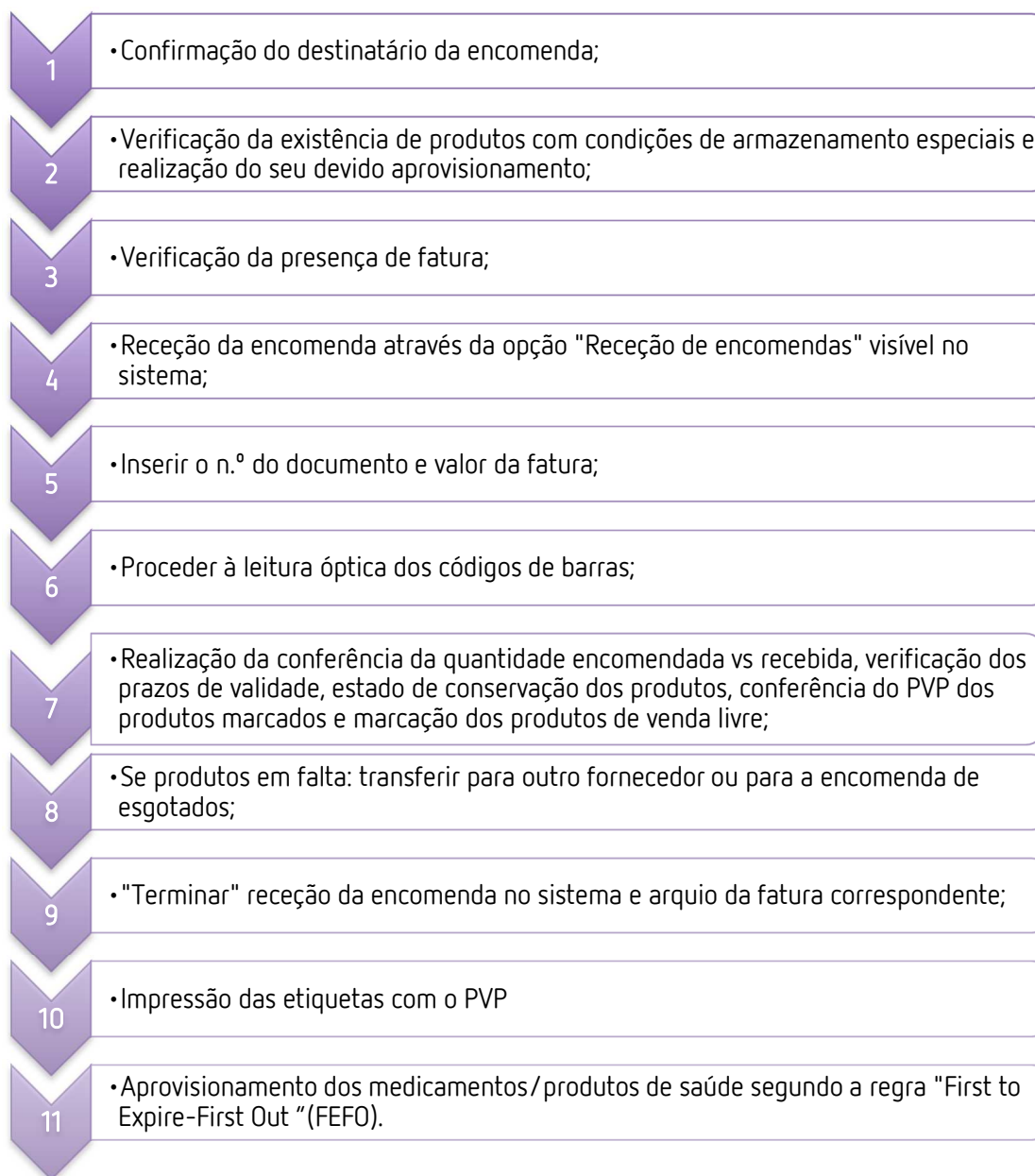


Figura 40 - Procedimento geral para a receção de encomendas

No caso da encomenda incluir produtos psicotrópicos e estupefacientes, estes vêm acompanhados por um documento denominado “Requisição de substâncias” para cada um deles (Anexo VII). Este é constituído por um original e duplicado e terá que ser carimbado, datado e rubricado pela DT ou farmacêutica responsável. O original é arquivado na farmácia por um período mínimo de 3 anos, enquanto que o duplicado é enviado para o respetivo fornecedor, no final de cada mês. Ao rececionar este tipo de produtos, o sistema pede automaticamente o n.º da requisição associada.

Quando se rececionam MP, estas têm que vir acompanhadas do respetivo boletim de análise. Após a sua receção, é necessário preencher um procedimento operacional padrão (Anexo II), que juntamente com o duplicado da fatura e o boletim de análise, devem ser arquivadas e armazenadas no laboratório.

A Receção de produtos Via Verde é semelhante aos demais produtos (Figura 41). A única diferença encontra-se no terminar da receção, onde surge uma janela “Validação Produtos Via Verde” (Figura 39) que se destina à atribuição das quantidades recebidas para cada encomenda realizada por este meio.

Número	Fornecedor	Tipo	Agrup.	Encomenda	Dt. Envio	Hora	Gr.	Dt. Entr.	Situação
254645	Bayer Portugal, S.A.	Manual		Normal	10-04-2018	18h57		10-04-2018	Enviada
255245	GlobalVet - Soluções e Inovação Vete	Instantânea		Normal	11-04-2018	18h02		11-04-2018	Enviada
255485	Cooprotar - Coop. Proprietários de Fam. Via Verde			Normal	12-04-2018	11h09		12-04-2018	Em Receção
255487	Cooprotar - Coop. Proprietários de Fam. Via Verde			Normal	12-04-2018	11h09		12-04-2018	Em Receção
255505	Cooprotar - Coop. Proprietários de Fam. Via Verde			Normal	12-04-2018	11h15		12-04-2018	Em Receção
255506	Cooprotar - Coop. Proprietários de Fam. Via Verde			Normal	12-04-2018	11h15		12-04-2018	Em Receção
255507	Cooprotar - Coop. Proprietários de Fam. Via Verde			Normal	12-04-2018	11h15		12-04-2018	Em Receção
255508	Cooprotar - Coop. Proprietários de Fam. Via Verde			Normal	12-04-2018	11h15		12-04-2018	Em Receção
255545	Cooprotar - Coop. Proprietários de Fam. Diária			Normal	12-04-2018	16h17		12-04-2018	Em Receção
255745	Alliance Healthcare S.A. - Armazém de Diária			Normal	12-04-2018	19h35		12-04-2018	Em Receção
255945	Cooprotar - Coop. Proprietários de Fam. Diária			Normal	12-04-2018	19h33		12-04-2018	Em Receção

Figura 41 - Receção de encomendas Via Verde

Outra exceção acontece nas encomendas, que não se encontrem criadas no sistema informático. Nestes casos, antes da sua receção é criada uma encomenda manual com os produtos encomendados que é aprovada e enviada para papel.



## 5.4. Marcação de preços

A marcação de preços é feita para os produtos que não possuam o preço inscrito na cartongem. O PVP é calculado, tendo por base o preço de compra do produto e a margem definida pela farmácia.

Após estabelecido o preço, é feita a impressão de etiquetas, constando nesta, a designação do produto, o código de barras, o respetivo preço e o Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA).

Na FF, a responsável por estabelecer o procedimento a adoptar no caso destes produtos é a DT, estando a sua execução ao cargo da responsável do armazém.

Durante o estágio, não existiu a participação neste processo.

## 5.5. Aprovisionamento dos produtos farmacêuticos

A FF possui diversos locais para o armazenamento dos diversos produtos de que dispõe, garantindo as condições necessárias para a sua adequada conservação e segurança.

A instalação do sistema "robot" permitiu à farmácia adoptar novos locais de armazenamento dos medicamentos (Figura 42).

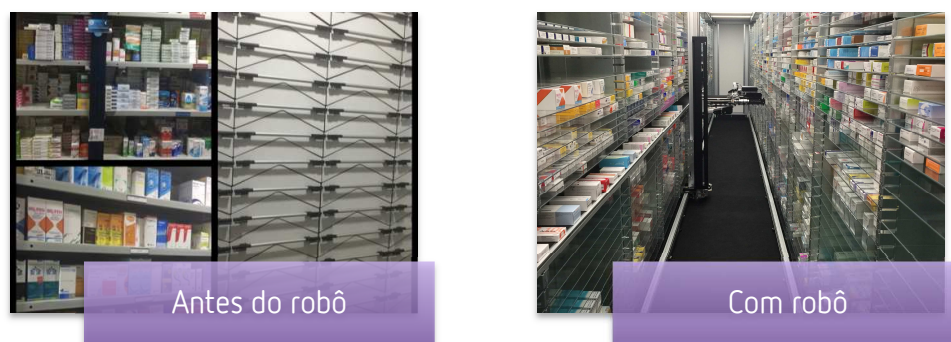


Figura 42 - Diferenças no armazenamento dos produtos existentes na FF

A sua instalação permitiu que os produtos de saúde sujeitos a RM que eram armazenados nas gavetas passassem a ser armazenados no "robot". As estantes que se encontram no



Figura 43 - Locais de armazenamento dos produtos da FF

armazém, passaram a ser destinadas ao armazenamento dos excessos de produtos, dispositivos médicos, PCHC e alimentação infantil.

Atualmente, a FF faz a gestão e armazenamento dos seus produtos de acordo com o esquema representado na Figura 43.

A entrada dos produtos farmacêuticos no "robot" realiza-se, após a receção das encomendas no sistema operativo da farmácia. Seguidamente, são lidos os códigos de barras dos produtos no dispositivo de leitura ótica existente no "robot", atualizam-se os PV, dos produtos que seja necessário, seguindo-se a sua passagem por uma passadeira rolante, que dá a entrada daquele produto no "stock" do "robot".

## 5.6. Gestão de prazos de validade, Devoluções e Quebras

Mensalmente, através do sistema informático, os profissionais de saúde da FF fazem a impressão da listagem de medicamentos/produtos de saúde cujo PV irá expirar num prazo definido de três meses, para a maioria dos seus produtos, havendo no entanto produtos que não obedecem a este prazo e têm indicação de recolha em períodos diferentes (são exemplos: os produtos de uso veterinário, produtos para alimentação especial e produtos do protocolo da Diabetes *mellitus*).



Este procedimento traz à farmácia muitas vantagens uma vez que, permite que a FF não sofra grandes perdas financeiras e permite manter a segurança e a qualidade da dispensação dos produtos.

Após a verificação dos PV são efetuados diversos procedimentos considerando a situação em que se encontrem (Figura 44).



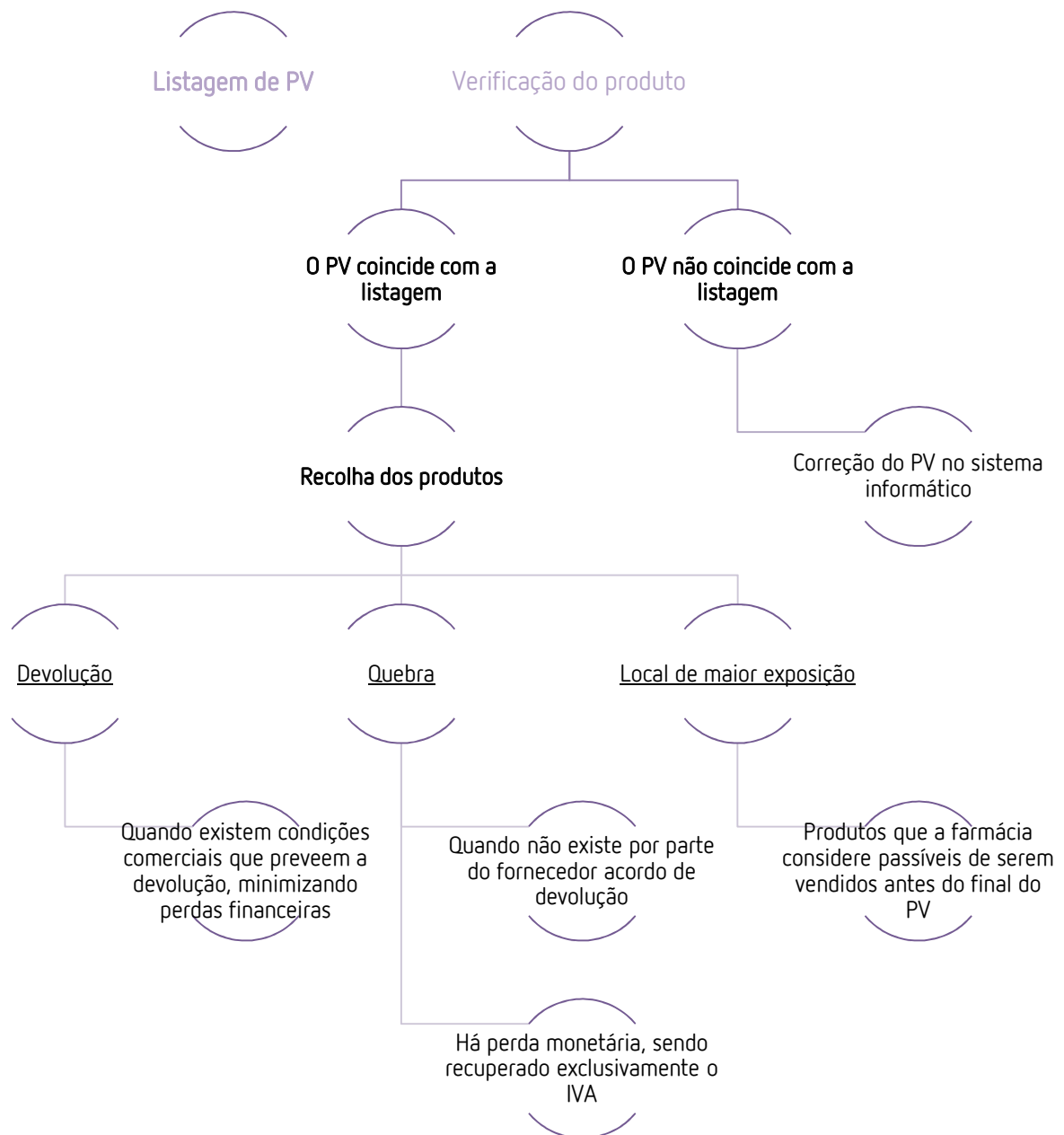


Figura 44 - Procedimentos a adotar após a verificação dos PV dos produtos

A instalação do “robot” também veio ajudar neste processo, uma vez que os produtos cujo PV expira mais cedo, são os primeiros a serem dispensados por ele, diminuindo os erros humanos associados a este processo.

### 5.6.1. Devoluções

Existem vários motivos pelo qual um produto pode ser devolvido (Figura 45) entre eles, os mais comuns, são:

- ✓ Embalagem danificada;
- ✓ PV expirado;
- ✓ Pedido por engano;
- ✓ Cliente não quis o produto;
- ✓ Erro no pedido.

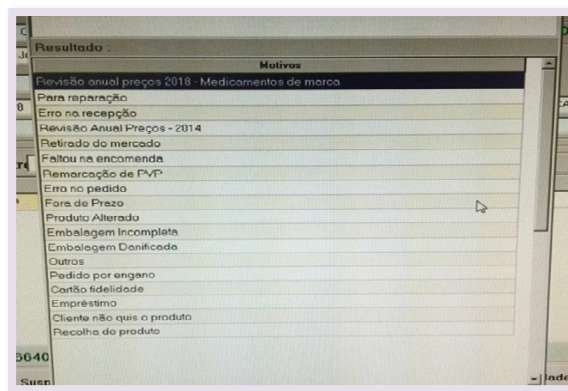


Figura 45 - Motivos de devolução de produtos

Os produtos retirados, são devolvidos, na maioria dos casos ao DG, contudo existem produtos que são devolvidos quando de forma direta ao delegado comercial. Em ambos os casos, os produtos têm de ser acompanhados com uma nota de devolução, que é criada de acordo com o procedimento apresentado na Figura 46.

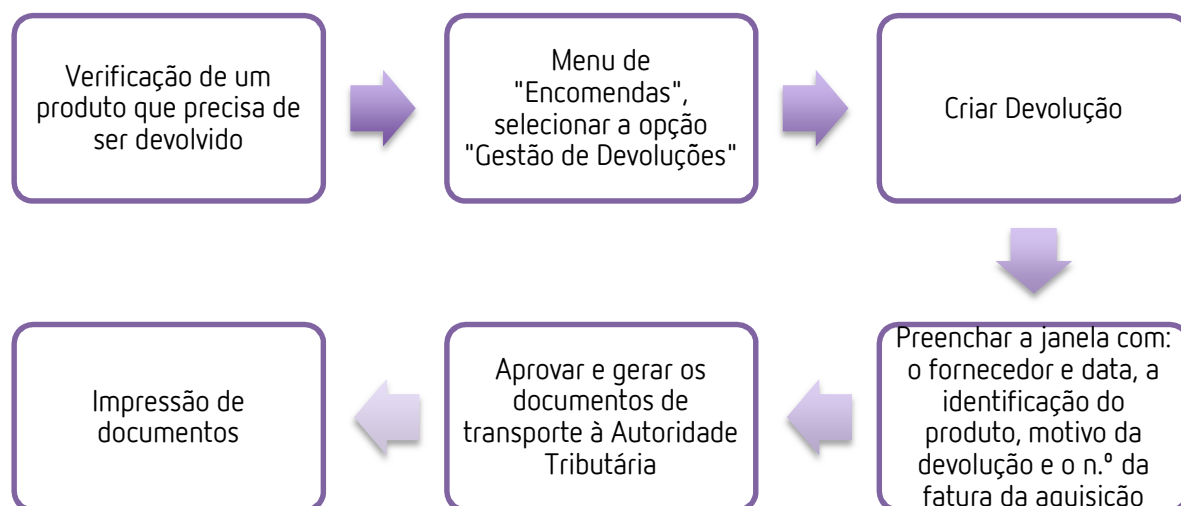


Figura 46 - Procedimento para a elaboração de uma Nota de Devolução

A nota de devolução é emitida em triplicado, sendo que o original e duplicado são enviados juntamente com os produtos ao distribuidor e o triplicado é arquivado na farmácia até à sua regularização.

Após o envio, as devoluções são regularizadas pelo distribuidor, com a emissão de uma nota de crédito, pelo envio do mesmo ou outro produto (com igual valor de IVA), ou então pela rejeição da devolução. Neste último caso, o produto é de novo enviado à farmácia sendo considerado uma quebra. O tempo para que ocorra a regularização é bastante variável, podendo demorar de dias a vários meses.

### 5.6.2. Quebras

As quebras acontecem, normalmente, quando: as devoluções não são aceites pelo distribuidor, em casos de danificação de um produto na farmácia, produtos que não apresentam rotatividade e deixaram de ter interesse para a farmácia, ou então em situações excepcionais que possam estar em causa a estabilidade e segurança do produto.

Quando alguma das situações acima descritas ocorre segue-se o procedimento descrito na Figura 47.

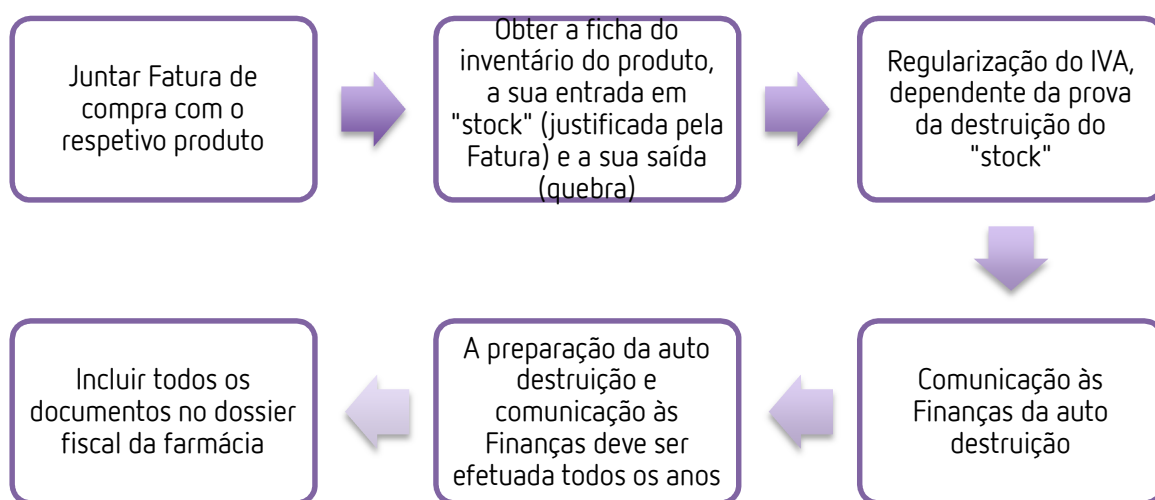


Figura 47 - Procedimento a adotar em caso de produtos para quebra

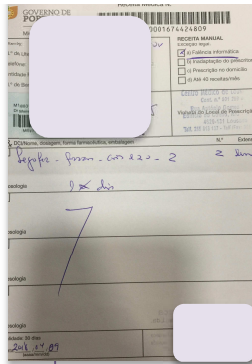
Os produtos, associados a este procedimento, deverão ficar na farmácia por um período mínimo de três meses, caso haja uma inspeção por parte da Autoridade Tributária, para confirmação da existência do mesmo e do motivo de quebra.

## 6. Faturação

### 6.1. Receituário

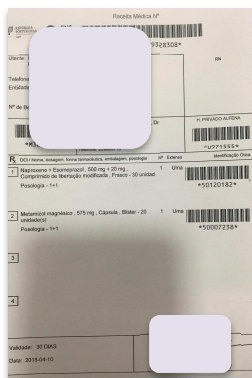
Dependendo do modelo de RM são diferentes os procedimentos a adotar na Farmácia, seja no que diz respeito às tarefas de “Back office” como no referente ao desempenho no “Front Office”. Estas diferenças estão descritas na Tabela 6.

Tabela 6 - Características dos diferentes modelos de receita <sup>(28)</sup>



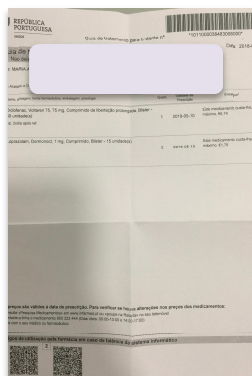
### Prescrição médica manual

- receita materializada preenchida manualmente pelo médico;
- não renovável (30 dias de validade);
- em cada receita podem estar prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo podem estar prescritas 2 embalagens do mesmo medicamento, excepto se em casos de medicamentos em embalagens unitárias, que podem estar prescritas 4 do mesmo medicamento;
- vários planos de participação;
- o utente adquire os medicamentos que pretende apenas numa vez, não sendo possível utilizar a mesma receita posteriormente;
- prescrição utilizando este modelo se: falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição no domicílio, até 40 receitas/mês.



### Prescrição médica eletrônica materializada

- tipos de receita (Anexo VIII)
- não renovável (30 dias de validade) / renovável: 3 vias (6 meses de validade);
- em cada receita podem estar prescritos até 4 medicamentos distintos, num total de 4 embalagens por receita. No máximo podem estar prescritas 2 embalagens do mesmo medicamento, excepto se em casos de medicamentos em embalagens unitárias, que podem estar prescritas 4 do mesmo medicamento;
- plano 99X (sem erros) e 98X (com erros);
- o utente adquire todos os medicamentos apenas numa vez, uma vez que não é possível reutilizar a mesma receita.



### Guia de tratamento de uma prescrição médica eletrônica desmaterializada

- apresentação via correio eletrónico ou mensagem;
- guia de tratamento impresso sempre que necessário;
- validade varia conforme cada linha prescrita, num máximo de 6 meses;
- podem ser prescritas 2 embalagens do mesmo medicamento, com validade de 30 dias, se tratamento de curta/média duração;
- podem ser prescritas 6 embalagens do mesmo medicamento, com validade de 6 meses, para tratamentos de longa duração;
- plano 97X (sem erros) e 96X (com erros);
- tipos de linhas de prescrição (Anexo IX)
- o utente adquire os medicamentos que necessitar, nas quantidades que pretender, até à validade da linha de prescrição.

Em todos os modelos de receita, a identificação do medicamento prescrito deve conter:

- ✓ Denominação Comum Internacional (DCI) ou nome da substância ativa; \*

- ✓ Forma farmacêutica;
- ✓ Dosagem;
- ✓ Apresentação (dimensão da embalagem);
- ✓ Posologia;
- ✓ Número de embalagens. <sup>[28]</sup>

\*A prescrição pode, excecionalmente, incluir a denominação comercial do medicamento, mesmo quando existem opções de medicamentos genéricos disponíveis. Nestas situações, devem ser feitas justificações técnicas, ou seja, serem acompanhadas das exceções apresentadas na Figura 48. <sup>[28]</sup>

<b>Exceção a)</b>	Margem ou índice terapêutico estreito
<b>Exceção b)</b>	Reação adversa prévia, reportada ao Infarmed
<b>Exceção c)</b>	Continuidade de tratamento superior a 28 dias

Figura 48 - Exceções à prescrição por DCI <sup>[28]</sup>

## 6.2. Conferência do receituário

As prescrições médicas materializadas, na FF, são conferidas em dois momentos distintos. O primeiro acontece durante e imediatamente após a dispensação, em que o farmacêutico confere a prescrição de modo a fazer a sua validação e identificação de possíveis erros. Posteriormente é verificada por um responsável, que revê e verifica todas as prescrições para que se evitem devoluções por erros, que significam perda financeira e potencial prejuízo para o utente.

As prescrições médicas eletrónicas desmaterializadas não necessitam de conferência, no que diz respeito aos aspetos técnicos, uma vez que essa verificação é feita automaticamente pelo sistema informático. Nestes casos, a conferência é feita, apenas, a nível dos seus aspetos científicos.

Todas as prescrições materializadas que chegam à farmácia são conferidas e englobam dois aspetos principais: os técnicos e os científicos, esquematizados na Figura 49.

**Aspetos técnicos a verificar no momento da dispensação**

- N.º da receita médica
- Dados do utente
- Entidade responsável
- Regime de comparticipação
- Preenchimento da exceção legal
- Identificação do médico prescriptor (vinheta)
- Vinheta do local de prescrição
- Validade da receita
- Assinatura do médico

**Aspetos técnicos a verificar posteriormente ao atendimento**

- Todos os anteriores
- Verificar se a dispensa coincide com o prescrito
- Conferir se o verso da receita está assinado pelo utente; datado, carimbado e assinado pelo farmacêutico
- Verificar se o n.º da receita impresso no verso é o correspondente à receita

**Aspetos científicos**

- Adequação da prescrição
- Fins farmacoterapêuticos
- Identificação de possíveis interações

Figura 49 – Conferência do Receituário

Aquando da conferência do receituário e após a deteção de uma não conformidade, se esta for de carácter técnico, a sua correção faz-se através do contacto com o local de prescrição, caso seja de fácil resolução. Se a situação a resolver não for imediata, contacta-se o utente para que este junto com prescriptor solucionem o problema.

No caso de se tratar de uma não conformidade em relação ao que foi prescrito e dispensado, é contactado o utente para que volte à farmácia, ou na eventualidade da inexistência do contacto, alguém responsável dirige-se à sua residência para que o erro seja corrigido.

### 6.3. Sistemas de Comparticipação

Existem diversos sistemas de comparticipação, sendo o Serviço Nacional de Saúde (SNS) a principal entidade participadora. Este tem como objetivo facilitar o acesso ao medicamento a quem dele necessita, em especial às pessoas com recursos económicos reduzidos.

A atual legislação, DL n.º48-A/2010, de 13 de maio<sup>[29]</sup>, prevê a possibilidade de comparticipação de medicamentos através de um regime geral e de um regime especial de



comparticipação, que se aplicam em situações que abrangem determinadas patologias ou grupos de doentes.

No regime geral de participação, o Estado paga uma percentagem do PVP dos medicamentos, com base nos escalões apresentados na Figura 50.

Escalão A	• 90%
Escalão B	• 69%
Escalão C	• 37%
Escalão D	• 15%

Figura 50 - Regime geral de participação <sup>[29]</sup>

No regime especial de participação, a participação pode ser feita em função de dois grandes grupos: a participação em função dos beneficiários e a participação em função das patologias ou de grupos especiais de utentes.

No caso dos beneficiários, a participação do Estado no preço dos medicamentos integrados no escalão A é acrescida de 5% e nos escalões B, C e D é acrescida de 15%. Isto para pensionistas, cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil transacto ou 14 vezes o valor do indexante dos apoios sociais em vigor. <sup>[29]</sup>

A participação do Estado no preço de medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias ou por grupos especiais de utentes é definida por portarias e para uma lista de medicamentos abrangidos. <sup>[29]</sup>

Durante o período de estágio existiu a possibilidade de verificar, que para além da participação pelo SNS, que na maioria dos casos é a principal e única, existem utentes que são beneficiários de outros subsistemas de saúde, o que lhes permite usufruir de uma participação complementar.

Nestas situações, o utente apresenta o cartão do respetivo subsistema, é seleccionado o organismo correspondente e é feita uma participação adicional.

#### 6.4. Processo mensal de envio do receituário às entidades participadoras

Após a conferência do receituário, este é separado por entidade participante (EC) e organismo participante (OC), sendo posteriormente separados por lotes.

Cada lote, para as receitas manuais, é constituído por 30 receitas, numeradas de 1 a 30, sendo que o último lote pode ou não estar completo. Isto difere das receitas eletrónicas, visto que são apenas constituídos por um lote único, independentemente do n.º de receitas que dele façam parte.

Quando se fecha um lote, é emitido o verbete de identificação, pelo sistema, é carimbado e acompanha o lote de receitas correspondente.

É necessário também, a impressão do resumo de lotes, sendo este impresso por entidade, em triplicado, de modo a que o original e duplicado sigam juntamente com os lotes e o triplicado fique na farmácia.

É emitida ainda uma fatura mensal, que deve ser devidamente carimbada, datada e assinada, em triplicado, sendo que o triplicado que fica na farmácia é enviado por fax para o FINANFARMA (instituição financeira especializada na gestão e cobrança de créditos de fornecedores do setor público da saúde).

Todos os lotes de receitas têm de ser acompanhados, pelo respetivo verbete de identificação e pelo resumo de lotes. Para as diversas entidades são enviadas três faturas e três resumos de lotes, diferindo daqueles que são enviados para o SNS, em que seguem duas faturas e um resumo.

Os lotes de receitas cuja EC é o SNS são levantados pelo Centro de Conferência de Faturas da Administração Regional de Saúde -Norte através dos Correios e Telecomunicações de Portugal, por volta do dia 5 de cada mês.

O processo dos lotes faturados às restantes EC é exatamente o mesmo, sendo enviados para o Serviço de Faturação de Entidades da ANF, no final de cada mês. <sup>[30]</sup>

As receitas que por algum motivo não estejam conformes são devolvidas à farmácia, onde são novamente revistas e analisadas. Conseguindo-se proceder à sua correção, a receita é enviada juntamente com a faturação do mês seguinte.

## 7. Atendimento ao público

Os farmacêuticos como profissionais de saúde, desempenham um importante papel na melhoria do acesso aos cuidados de saúde por parte da população, sendo o profissional mais próximo e disponível para os utentes. Assim, “a primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral, devendo pôr o bem dos indivíduos à frente dos seus interesses pessoais ou comerciais e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança.” [25]

A intervenção farmacêutica permite contribuir para salvaguardar a saúde pública e promover ações de educação dirigidas à comunidade no âmbito da promoção da saúde.

Existem, principalmente, três diferentes grupos de intervenção esquematizados na Figura 51.

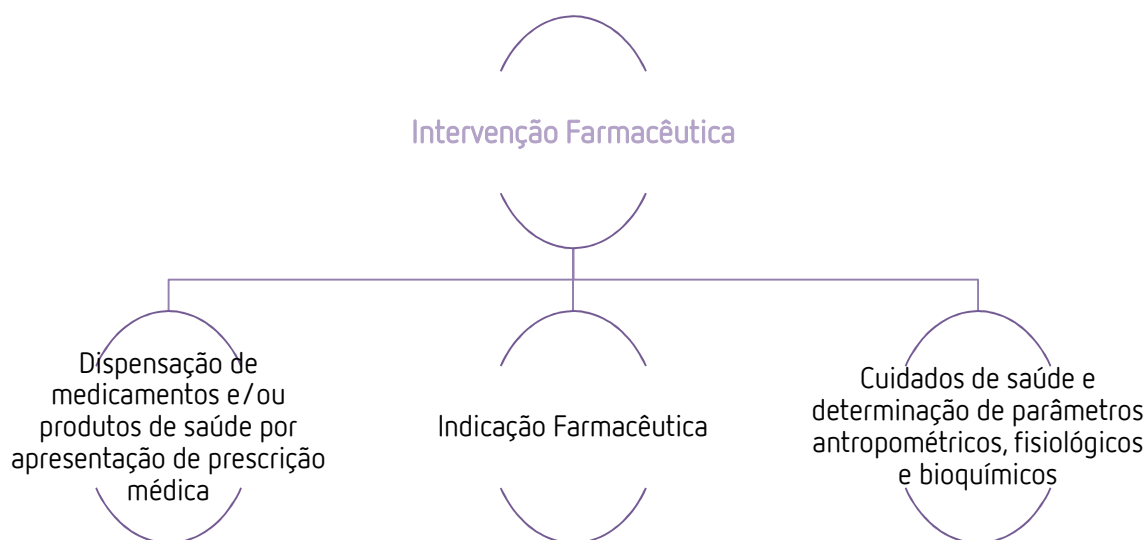


Figura 51 – Diferentes tipos de intervenção farmacêutica realizados na FF durante o estágio

Independentemente do tipo de intervenção, o atendimento ao público deve seguir diversas etapas (Figura 52) para que seja o mais completo, eficiente e personalizado. Um atendimento que se traduza, numa boa prestação de cuidados e serviços ao utente, de confiança e de qualidade.

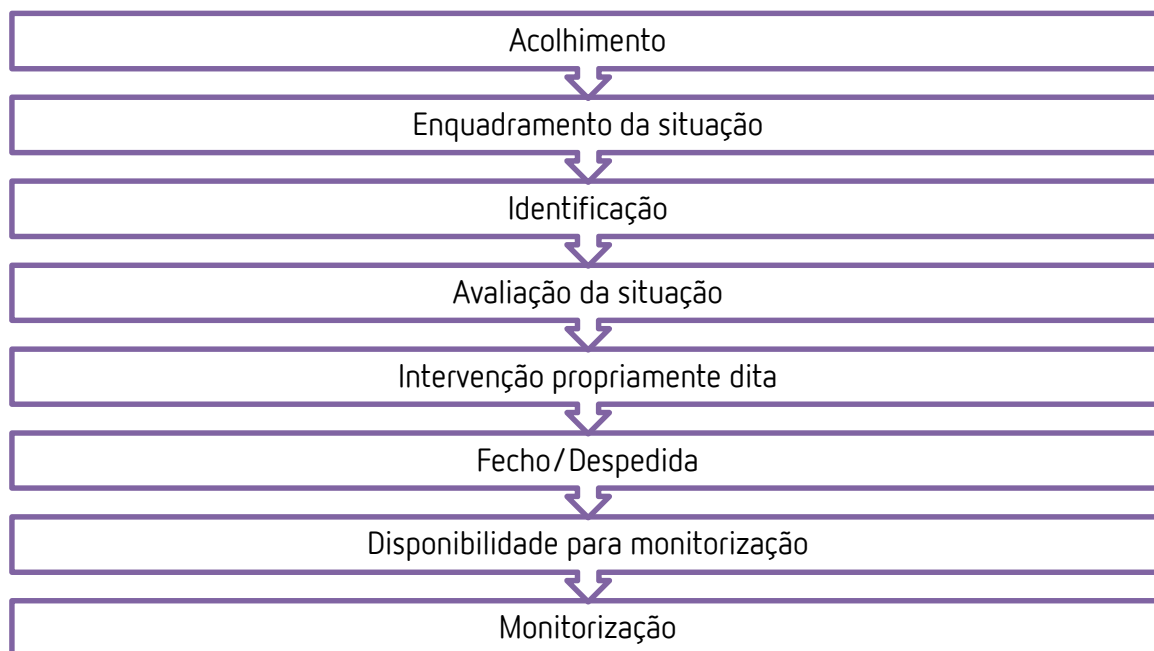


Figura 52 - Procedimento base para um atendimento completo

## 7.1. O atendimento

Durante o período de estágio, houve oportunidade de realizar diversos tipos de atendimentos, sendo que os principais tipos de produtos dispensados, e que caracterizaram o decorrer do atendimento, estão identificados na Figura 53.

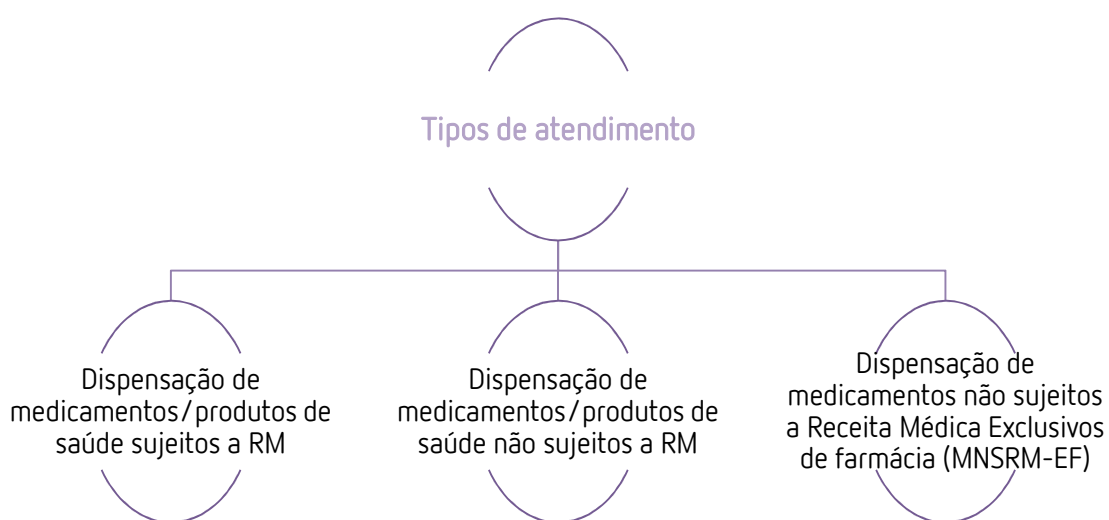


Figura 53 - Tipos de atendimento realizados no período de estágio

## 7.1.1. Dispensação de medicamentos e/ou produtos de saúde sujeitos a receita médica

### 7.1.1.1. A Receita Médica

A RM é um documento escrito com instruções para o farmacêutico no que diz respeito a medicamentos ou outros produtos de saúde que vão ser utilizados por um utente, competindo a este transmitir toda a informação necessária para o uso racional de toda a prescrição, como a forma como vai utilizar os produtos, prevenindo assim eventuais erros.

Durante o atendimento ao público, atualmente, após o acolhimento do utente podem ser apresentados três modelos de RM (Figura 54).

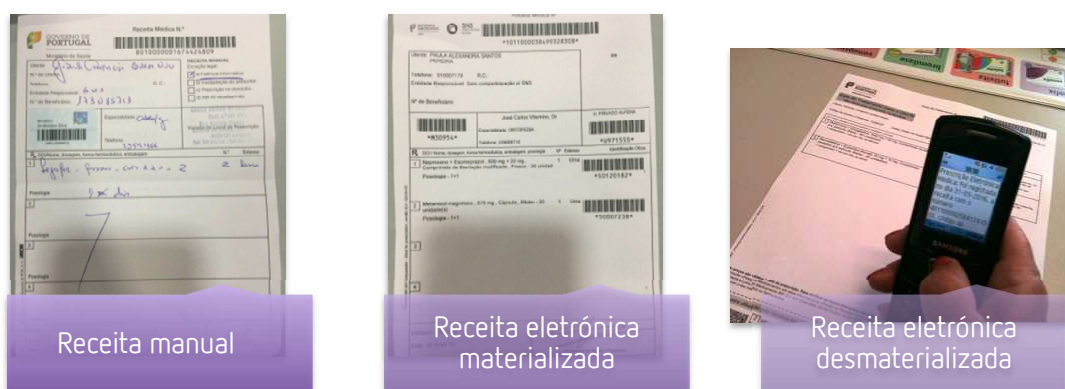


Figura 54 - Diferentes modelos de RM

Após a apresentação da prescrição, pelo utente, deve-se proceder à validação da mesma no que diz respeito aos seus aspetos técnicos e científicos, já abordados anteriormente.

### 7.1.1.2. A abordagem ao utente

Quando se trata de uma dispensação por apresentação de prescrição médica, é importante fazer um enquadramento da situação, tentando junto com o utente perceber qual o problema de saúde a resolver e se se trata de uma primeira dispensação ou uma dispensação de repetição, uma vez que a intervenção será diferente dependendo do caso a tratar.

Durante uma primeira dispensação, o farmacêutico deve ceder a informação mais importante e essencial ao utente, incentivando um uso racional do medicamento, como por exemplo: para que serve, como tomar/usar, a posologia, até quando tomar, o que fazer se não tomar, possíveis efeitos secundários e confirmar se o utente tem dúvidas. Ao contrário de uma

situação de dispensação de repetição, na qual o farmacêutico é responsável por confirmar se o utente faz corretamente a medicação, a adesão à terapêutica e detetar possíveis efeitos secundários da medicação. Neste caso a informação é dada pelo utente.

Posterior ao enquadramento da situação e à validação da prescrição procede-se ao aviamento da mesma, cumprindo o parametrizado na Figura 55.

#### Receita manual

- Plano de comparticipação preenchido manualmente
- N.º da receita manualmente ou por leitura ótica
- Introdução manual dos medicamentos e/ou produtos de saúde prescritos

#### Receita eletrónica

- Necessário o n.º da receita e código de acesso
- Plano de comparticipação introduzido automaticamente
- Linhas de prescrição surgem no ecrã de atendimento
- Seleção através do código de direito de opção

#### Receita informatizada

- De igual modo à receita manual, se processada em modo *offline*
- De igual modo à receita eletrónica, se processada em modo *online*

Figura 55 - Procedimento para o aviamento dos diferentes tipos de RM

Na leitura das linhas de prescrição, o farmacêutico deve informar o utente da existência de medicamentos genéricos, “medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados”, sendo que a farmácia deve ter sempre disponíveis, no mínimo, três medicamentos dos cinco mais baratos dentro do mesmo grupo homogêneo,<sup>[8]</sup> tendo assim o utente o seu direito de opção pela seleção dos medicamentos. Nos casos de continuidade de tratamento, é pedido ao utente a identificação do laboratório do medicamento que toma habitualmente, ou no caso de esquecimento, se este tiver assinado o consentimento informado que autoriza a consulta da sua ficha de cliente, na existência de um aviamento anterior, também é possível obter essa informação, para que se possa dar continuidade ao tratamento com o mesmo laboratório, já que não se consegue garantir a bioequivalência entre genéricos.

É da competência do farmacêutico implementar medidas não farmacológicas complementares à terapêutica, informar sobre os efeitos secundários mais prováveis durante o tratamento e os cuidados a ter na conservação diária dos medicamentos, como a conservação de produtos de frio (as insulinas, alguns antibióticos e vacinas não incluídas no PNV, são os mais comuns). Toda esta informação é essencial para que o utente não fique com dúvidas, se sinta mais informado, aumentando assim a adesão à terapêutica.

Além da comunicação oral, toda a informação cedida pelo farmacêutico deve ser reforçada por escrito, normalmente nas embalagens de cada medicamento ou produto de saúde.

Antes do fecho/despida, o farmacêutico deve mostrar disponibilidade para o acompanhamento do utente, seja para o esclarecimento de eventuais dúvidas ou então para a verificação da eficácia do tratamento, garantindo desta forma a confiança por parte do utente para um problema posterior.

A monitorização da terapêutica no acompanhamento do utente é uma tarefa de extrema importância, uma vez que o farmacêutico, ao se responsabilizar pelas necessidades do utente relacionadas com medicamentos, permite detetar problemas relacionados com os mesmos, fazendo a prevenção e resolução dos resultados negativos da medicação, com o objetivo de alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do utente.

#### 7.1.1.3. Particularidades: Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

A dispensação deste tipo de medicamentos é realizada mediante a apresentação de uma RM e da identificação de quem adquire a medicação. No ato de dispensação deste tipo de fármacos, surge a vermelho o termo “PSI” e o sistema faz aparecer uma janela no ecrã, de preenchimento obrigatório conforme apresentado na Figura 56.

Figura 56 - Janela de preenchimento obrigatório na dispensação de medicamentos psicotrópicos

Estes dados incluem:

- ✓ O n.º da receita;
- ✓ O médico prescritor;
- ✓ Os dados pessoais do doente;
- ✓ Os dados do adquirente da medicação.

Após o terminar da dispensação deste tipo de medicamentos, no final da venda, resultam dois tipos de documentos, um deles é a fatura e outro é denominado "Documento de Psicotrópicos" (Figura 57).

Quando a prescrição é feita através de receita eletrónica, este documento é guardado para posterior conferência, se se tratar de uma receita manual, este documento é impresso em duplicado, sendo que um deles é agrafado à receita para posterior envio à entidade participadora e o outro fica anexado à copia da receita para arquivo na farmácia por um período de 3 anos. [31] Após a verificação dos documentos, estes são datados, carimbados e rubricados pela farmacêutica responsável.

O registo das saídas destes fármacos são enviados mensalmente por e-mail ao Infarmed (Autoridade Nacional do Medicamentos e Produtos de Saúde, I.P.), de acordo com o descrito na Figura 58.

Figura 57 - Documento de Psicotrópicos

**Para as Tabelas I-A, II-B, II-C:**

- **Mensalmente**
  - ✓ Envio da cópia de receitas manuais
  - ✓ Envio da listagem do Registo de saídas
- **Anualmente**
  - ✓ Envio do Mapa de Balanço

**Para as Tabelas III e IV (incluem as benzodiazepinas)**

- **Anualmente**
  - ✓ Envio do Mapa de Balanço

Figura 58 - Envio e registo de medicamentos contendo substâncias estupefacientes ou psicotrópicas [27]



#### 7.1.1.4. Exemplo de um atendimento realizado por apresentação de prescrição médica, durante o estágio

##### Acolhimento/Enquadramento da situação

##### Identificação

Estagiária: "Boa tarde! Em que é que posso ajudar?"

Utente: "Boa tarde. Pretendia o aviamento desta receita." (Figura 59)

##### Avaliação da situação

**Guia de Tratamento para o Utente**  
Não deixe este documento na Farmácia

Utente: CÁTIA SALOMÉ MESQUITA DA CUNHA  
Código de Acesso e Dispensa: \*753880\*  
Código de Opção: \*5353\*Local de Prescrição: HOSP. M. PAREDES  
Prescritor: Maria José Pinto  
Telefone: 255 780 730

Data: 2018-01-20  
Guia de tratamento da prescrição nº: \*1011000037257830205\*

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1. [Redacted] - 200 ml	1	2018-02-19	
2. Cefixima, 400 mg, Comprimido revestido por película, Blister - 8 unidade(s) 1 dia	1	2018-02-19	Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € 11,45. A não ser que opte por um medicamento mais caro.
3. Ácido ascórbico, 1000 mg, Comprimido efervescente, Recipiente para comprimidos - 20 unidade(s) 1 dia	1	2018-02-19	
4. Paracetamol, 1000 mg, Comprimido efervescente, Fita termossoldada - 32 unidade(s) 8h em 8h, durante 3 dias(s)	1	2018-02-19	Esta prescrição custa-lhe, no máximo, € 2,50. A não ser que opte por um medicamento mais caro.

Figura 59 - RM apresentada pela utente

C.S., género feminino, 23 anos. Aparentemente prostrada e cansada. Na face eram visíveis marcas vermelhas em torno do nariz.

Estagiária: "O que a levou a consultar o médico?"

### Intervenção propriamente dita

Utente: “Estou com muitas dores de garganta, cabeça, muita tosse e o nariz entupido, tenho dificuldades a respirar. Mais uma constipação, das muitas que me têm ocorrido ao longo deste inverno.”

Pela análise da receita verifica-se a prescrição de:

- ✓ Ambroxol, 3 mg/mL, xarope: adjuvante mucolítico no tratamento antibacteriano das infeções respiratórias > melhorar a dificuldades respiratórias da utente;
- ✓ Cefixima, 400 mg, comprimidos: cefalosporina de 3.<sup>a</sup> geração usada no tratamento das infeções do trato respiratório superior e inferior > tratar a infeção da garganta;
- ✓ Paracetamol, 1000 mg, comprimidos: utilizado como analgésico e/ou antipirético > alívio das dores de cabeça;
- ✓ Ácido ascórbico, 1000 mg, comprimidos efervescentes: vitamina hidrossolúvel, vitamina C, usada neste caso para o fortalecer do sistema imunitário da utente, já que esta se queixa de situações semelhantes recorrentes.

Aviamento da receita uma vez que coincide com o descrito pelo utente.

- 1) Introdução do n.º da receita, através de leitura ótica, e manualmente o código de acesso e dispensa;
- 2) Após a leitura automática das linhas de prescrição e a sua seleção a utente foi questionada da sua preferência entre medicamentos genéricos ou de marca, pelo que me respondeu que pretendia os de marca.
- 3) Passagem das linhas de prescrição, para o local de aviamento;
- 4) Dispensar os medicamentos à utente e cedência de toda a informação necessária para o seu uso racional, reforçando a informação pela escrita nas embalagens do medicamento:
  - a. Benflux®: 2,5mL três vezes por dia
  - b. Tricef®: 1 comprimido por dia, sempre à mesma hora
  - c. Cecrisina®: 1 comprimido por dia, dissolvido num copo de água
  - d. Ben-u-ron®: 1 comprimido de oito em oito horas, durante 3 dias
- 5) Medidas não farmacológicas a tomar:
  - a. Hidratação, repouso e boa alimentação;

- b. Para a prevenção: importância da higienização das mãos e evitar o contacto com pessoas doentes.

Após a dispensação da receita ao utente foi feita a sugestão de um bálsamo protetor, para colocar em volta do nariz e nos lábios, já que apresentava lesões visíveis, pelo que a utente acedeu.

Estagiária: “Espero que com o uso correto destes medicamentos, melhore e se sinta bem. Qualquer dúvida poderá sempre deslocar-se à farmácia, para o seu esclarecimento.”

### 7.1.2. Dispensação de medicamentos e/ou produtos de saúde não sujeitos a receita médica

Este tipo de intervenção farmacêutica pode ser dividida em duas situações distintas: a solicitação de um medicamento/produto de saúde ou por apresentação de um sintoma.

A primeira refere-se a automedicação (a instauração de um tratamento medicamentoso por iniciativa própria do doente), nestes casos o farmacêutico deve orientar a utilização ou não do produto solicitado pelo utente, contribuindo desta forma para uma automedicação responsável, sob a indicação adequada e segundo o uso racional do medicamento. <sup>[4]</sup>

Na cedência de medicamentos por exposição de um sintoma, o farmacêutico é responsável pela indicação farmacêutica, garantindo sempre que possui suficiente informação para avaliar corretamente o problema de saúde, responsabilizando-se pela seleção de um MNSRM ou eventual tratamento não farmacológico com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde não grave.

#### Disponibilidade para a monitorização

Para uma correta avaliação da situação, devem ser cumpridos determinados passos, apresentados na Figura 60.

#### Fecho/Despedida

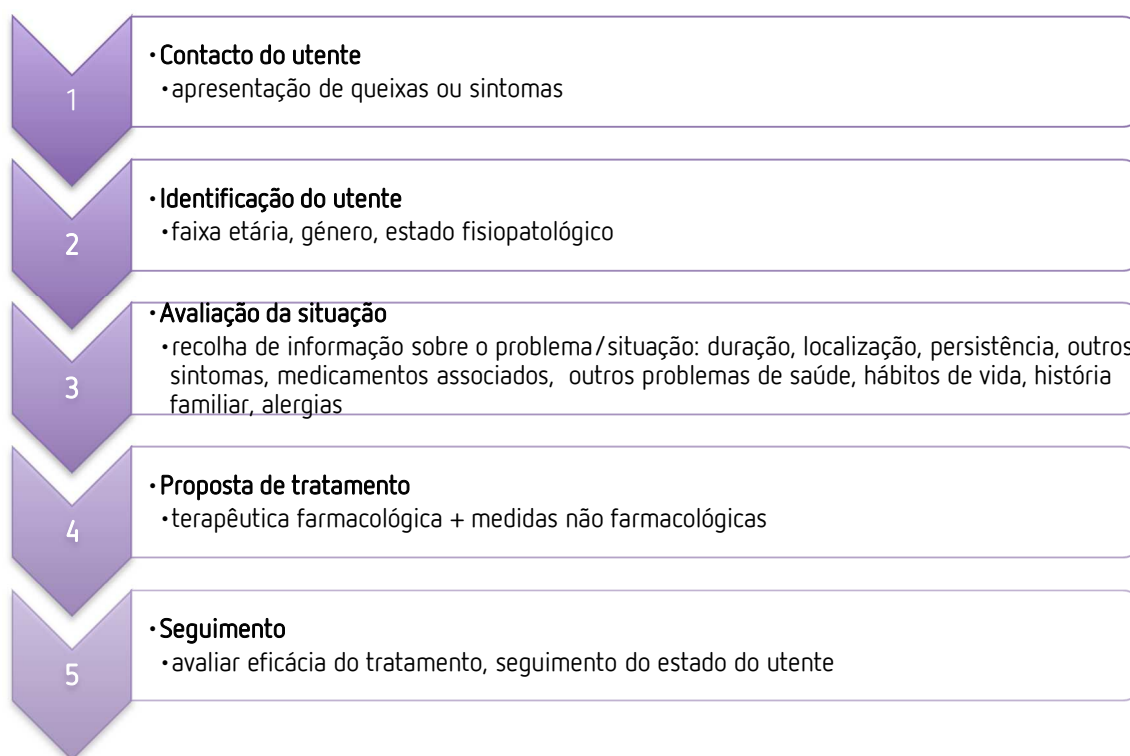


Figura 60 - Indicação farmacêutica: procedimento geral

Aquando da avaliação do problema de saúde do utente, se o sintoma apresentado estiver associado a uma patologia grave, o utente deverá ser aconselhado a recorrer a uma consulta médica. Só em caso de patologias menores, o farmacêutico deverá ceder os MNSRM que sejam necessários para o tratamento do sintoma, fornecendo-lhe toda a informação necessária para o seu uso racional.

Tal como num atendimento de dispensação por apresentação de uma prescrição médica, a cedência de toda a informação necessária para um uso correto, seguro e eficaz dos medicamentos é também neste tipo de intervenção farmacêutica aplicada.

O farmacêutico deve garantir que o utente não tem dúvidas sobre a utilização do medicamento, a forma como deve ser tomado (como, quando e quanto), a duração do tratamento, as contra-indicações, interações, possíveis efeitos secundários e os cuidados a ter na conservação dos medicamentos. <sup>[4]</sup>

#### 7.1.2.1. Exemplos de indicação farmacêutica realizados durante o estágio

##### Exemplo 1

**Contacto com o utente**

Estagiária: "Boa tarde! Em que posso ajudar?"

Utente: "Boa tarde! Sou empregada de balcão e por isso trabalho muitas horas em pé, agora sinto cada vez mais dores nas pernas, sempre cansada, o que é que posso fazer para melhorar esta situação?"

**Identificação do utente**

J.C., género feminino, 37 anos. Fumadora e aparentemente saudável.

**Avaliação da situação**

Estagiária: "Há quanto tempo começou a sentir essa dor mais intensa? E como a classifica em termos de intensidade?"

Utente: "Na última semana as dores começaram a aparecer, não é que sejam muito intensas, mas são incomodativas."

Estagiária: "Existe algum fator agravante, precipitante dessa dor? Consegue acalmá-lo de alguma forma?"

Utente: "Ficam piores ao final do dia. Ainda não experimentei nada"

Estagiária: "Já tomou alguma coisa para resolver o problema? Tem algum outro problema de saúde, alergias a medicamentos conhecidos?"

Utente: "Não, ainda não tomei nada. Não tenho nenhum outro problema de saúde e que conheça não tenho nenhuma alergia."

Encaminhamento da utente para o GAP, para visualização dos seus membros inferiores:

- ✓ Pequenos derrames;
- ✓ Ligeiro edema tíbiotársico.

**Proposta de tratamento**

Estagiária: "Por aquilo que me descreveu e observei, aquilo que recomendo é o uso de Daflon® (Figura 61), 2 comprimidos por dia, que irá favorecer a circulação de retorno, o que se irá

traduzir num alívio da dor e o sintoma de pernas cansadas, e para além disso, recomendo umas meias de descanso.”



Figura 61 - Daflon®

Como medidas não farmacológicas foram indicadas:

- ✓ Hidratação;
- ✓ Importância do risco acrescido do tabaco na circulação periférica;
- ✓ Apresentação do programa de cessação tabágica de futuro;
- ✓ Utilizar água fria nos membros inferiores no final do banho;
- ✓ Se possível não permanecer estática por longos períodos de tempo.

#### Seguimento

Estagiária: “Gostaria, se fosse possível de acompanhar a sua situação e avaliar a eficácia do tratamento instituído. Quando tiver oportunidade pode passar na farmácia e qualquer dúvida que tenha não hesite em contactar-nos.”

#### Exemplo 2

##### Contacto com o utente

Estagiária: “Boa tarde! Em que posso ajudar?”

Utente: “Boa tarde! Esta manhã estive em contacto com um gato, uma situação não esperada, mas como sou alérgico a gatos, estou com muitas dificuldades a respirar.”

##### Identificação do utente

M.D., género masculino, 19 anos. Encontrava-se com manchas vermelhas em torno do nariz, assim como os seus olhos estavam vermelhos.

### Avaliação da situação

Estagiária: "Se tivesse que classificar a intensidade dos sintomas numa escala de 0 a 10 como a descrevia?"

Utente: "Possivelmente um 10, é muito incomodativo. Custa a respirar, os meus olhos estão sempre a lacrimejar e o meu nariz a pingar."

Estagiária: "Já tomou alguma coisa para resolver o problema? Tem algum outro problema de saúde, alergias a medicamentos conhecidos?"

Utente: "Não, ainda não tomei nada. Pensei que iria passar, mas não, por isso vim à farmácia à procura de uma solução. Não tenho problemas de saúde nem nenhuma alergia."

Estagiária: "Atualmente faz algum tipo de medicação?"

Utente: "Não, não tomo de momento nenhum medicamento."

### Proposta de tratamento

"A reação alérgica que tem, pode ser resolvida com recurso a um anti-histamínico oral (Figura 62), que deverá fazer 1 comprimido por dia, preferencialmente à noite. De forma a resolver mais rapidamente o problema a nível respiratório, poderá utilizar também um *spray* nasal isotónico para higienização nasal (Figura 63), fazendo 2 pulverizações em cada narina, 2 vez ao dia, preferencialmente de manhã e à noite."



Figura 62 - Telfast®



Figura 63 -  
Rhinomer® força  
média

### Seguimento

Estagiária: "Com o uso deste tratamento, espero que o seu problema seja resolvido. Qualquer dúvida ou reação não esperada, não hesite em contactar a farmácia para esclarecimento das suas dúvidas ou problemas.

Se houver agravamento respiratório, aconselharia a ida ao médico."



### 7.1.3. Dispensação de medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia

Os MNSRM de dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF) são uma sub-categoria dos MSRM. São MSRM que podem ser dispensados na farmácia sem prescrição médica se a sua DCI constar na lista do Anexo X. <sup>[32]</sup>

A existência dos MNSRM-EF permite que a disponibilização destes fármacos seja feita sob a responsabilidade da intervenção farmacêutica, devendo ser uma área de destaque para o farmacêutico, de maneira a exercer distinção entre aqueles que fazem dispensa de MNSRM sem formação para tal, proporcionando o utente um atendimento de maior qualidade e rigor científico.

#### 7.1.3.1. Exemplo de uma dispensação de medicamento não sujeito a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia

##### Contacto com o utente

Estagiária: “Boa tarde! Em que posso ajudar?”

Utente: “Boa tarde! Estou com imensas dores menstruais e não sei o que tomar para aliviar estas dores.”

##### Identificação do utente

A.N., género feminino, 15 anos. Encontrava-se pálida, com postura curvada e com as mãos sobre a barriga.

##### Avaliação da situação

Estagiária: “Há quanto tempo persistem essas dores? Como classificaria a dor em relação à sua intensidade numa escala de 0 a 10?”

Utente: “Um 10. Ontem foi o primeiro dia de menstruação e hoje acordei com imensas dores.”

Estagiária: “Já tomou alguma coisa para resolver o problema? Tem algum outro problema de saúde, alergias a medicamentos conhecidos?”

Utente: "Não, ainda não tomei. Não tenho problemas de saúde nem nenhuma alergia, que conheça."

### Proposta de tratamento

Estagiária: "Para o alívio das dores e da inflamação poderá utilizar Brufen® 400 (Figura 64), a ser tomado de 8 em 8h, sempre depois de refeições."



Figura 64 - Brufen®

### Seguimento

Estagiária: "Com o uso deste tratamento, espero que o seu problema seja resolvido. Qualquer dúvida ou reação não esperada, não hesite em contactar a farmácia para esclarecimento das suas dúvidas ou problemas."

É importante lembrar que se se mantiver este quadro, porque pode ser uma alteração a nível ginecológico, o ideal será consultar um médico da especialidade, uma vez que poderá haver a necessidade de exames complementares ou adequações do tratamento a longo prazo. No entanto deverá aguardar até menorreia seguinte e verificar se foi uma situação esporádica.

Em casos de endometriose ou ovário poliquístico em idade fértil, o anticoncepcional pode vir a ser uma possibilidade para que o quadro não seja tão sintomático."

#### 7.1.4. A experiência pessoal no atendimento

Durante o período de estágio, conhecer as diversas patologias/problemas passíveis de indicação farmacêutica, assim como os MNSRM a eles associados, os passos para uma correta avaliação da situação, sinais e sintomas de reencaminhamento médico obrigatório, posologias e formas de utilização, tornaram-se um grande desafio mas ajudaram imenso durante os atendimentos em que os utentes apresentavam queixas sobre um problema de saúde.

Os problemas mais frequentes e recorrentes na farmácia foram as alergias, dores de garganta e constipações, o normal para um período de primavera. Para tentar solucionar estes problemas, houve sempre a preocupação em conhecer os MNSRM que podiam ser utilizados para aliviar e/ou tratar o sintoma, bem como medidas não farmacológicas a eles associados. O conhecimento das posologias e formas de utilização, foram muitas vezes facilitadas com o recurso à informação científica fornecida pelo sistema informático.

Outra das dificuldades durante o estágio, foi conhecer a relação entre princípio ativo e a marca comercial, uma vez que até ao momento só existia a experiência e conhecimento do nome das substâncias ativas dos medicamentos.

## 7.2. As estratégias de “marketing” da farmácia

### ✓ Cartão SAÚDA

A FF como membro das Farmácias Portuguesas, tem também disponível para os seus utentes, o cartão Saúde.

Com o cartão Saúde (Figura 65), todas as compras que são realizadas na FF, em produtos de saúde e bem-estar, MNSRM e serviços farmacêuticos valem pontos que podem ser trocados diretamente por produtos, apresentados no catálogo de pontos (Figura 66), ou podem ser transformados em vales de dinheiro que podem ser utilizados para pagar a conta da farmácia.



Figura 65 - Cartão Saúde

Na FF a maioria dos seus utentes são aderentes a este cartão, o que lhes permite ter mais poupança na conta da farmácia e permite-lhes o acesso a promoções exclusivas aos aderentes.



Figura 66 - Catálogo de pontos Saúde

### ✓ Painéis interativos

Aquando da instalação do “robot” na farmácia, houve também a instalação de dois painéis interativos na área anterior aos balcões de atendimento como mostram as Figuras 67 e 68.



Figura 67 - Painel interativo com a promoção da caminhada "Coração em Ação"



Figura 68 - Painéis interativos

Estes painéis trouxeram uma mais valia à FF, uma vez que ganharam mais um ponto de "marketing" na farmácia. Um ponto forte de exposição, uma vez que todos os utentes da farmácia são "obrigados" a visualizá-los devido à sua localização ser posterior ao local de contacto com o profissional de saúde.

Neles constam informações relativas as novos produtos, campanhas publicitárias, anúncios e a atividades desenvolvidas pela farmácia.

### 7.2.1. As minhas estratégias de "cross-selling" e "up-selling"

Durante o estágio, foram várias as situações passíveis do recurso a estratégias de "marketing" farmacêutico, o "cross-selling" e "up-selling", como meio de tornar o atendimento mais completo e profissional, disponibilizando um tratamento ou cuidado complementar com qualidade, sem nunca colocar à frente os interesses comerciais.

Alguns desses exemplos estão apresentados na Tabela 7.

Tabela 7 - Estratégias de "cross-selling" e "up-selling" complementares ao atendimento

Situação apresentada pelo utente	Estratégia de "marketing"	Justificação da venda
Apresentação de RM com medicamento utilizado no controlo do colesterol	Indicação de serviço diferenciado para a determinação de parâmetros bioquímicos na farmácia	Uma vez que houve mudança de laboratório, justifica-se a necessidade de monitorização deste parâmetro.
Solicitação de um creme de rosto diário para o controlo da oleosidade (Figura 69) 	Indicação de gel de limpeza para a higienização do rosto (Figura 70) 	Sem uma boa higienização, não se consegue ter a absorção adequada do creme.
Solicitação de um protetor solar Piz Buin® (Figura 71) 	Indicação da importância de proteger também os lábios com um "batom" labial com proteção solar (Figura 72) 	O desconhecimento em relação à proteção solar de produtos adequados, a outros locais igualmente expostos à agressão, que pelas suas características anatomo-fisiológicas necessitam de outro tipo de formulação.
Apresentação de RM com antibiótico e anti-inflamatório. Doente queixa-se das constipações recorrentes	Depois da cedência de algumas medidas não farmacológicas, de cuidados a ter, recomendei vitamina C (Figura 73) para o fortalecer do seu sistema imunitário 	Necessidade de centrar a saúde num foco mais de prevenção que tratamento.

<p>Utente solicita um protetor solar anti-manchas, por apresentar alergia solar (Figura 74)</p>  <p>Figura 74 - Protetor solar anti-manchas ISDIN®</p>	<p>Indiquei como complemento o BioActivo de Caroteno® (Figura 75), para começar a tomar um mês antes da exposição solar, para reduzir desta forma a alergia e as manchas solares.</p>  <p>Figura 75 - BioActivo Caroteno®</p>	<p>A comprovação que existe, do ponto de vista científico, que peles preparadas para a exposição solar, permitem que a melanina se distribua de forma mais uniforme, evitando a hiperpigmentação.</p>
---	--	---

### 7.3. Outros serviços no atendimento

#### 7.3.1. Projeto Valormed®

A Valormed® é uma sociedade sem fins lucrativos, que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso. Resultou da colaboração entre a indústria farmacêutica, distribuidores e farmácias pela consciencialização da especificidade do medicamento enquanto resíduo, conduzindo a um processo de recolha e tratamento seguros. [33]

A FF é uma das farmácias aderentes a este projeto, onde disponibiliza para os seus utentes, contentores de cartão identificados na farmácia (Figura 76) onde devem ser colocados os medicamentos fora de prazo ou que já não utiliza/necessita e os materiais usados no acondicionamento. Cartonagens vazias, folhetos informativos, frascos, blisters, ampolas, bisnagas e também acessórios utilizados para a administração (colheres, copos, seringas doseadoras, entre outros), são alguns exemplos dos materiais a colocar neste contentor.



Figura 76 - Contentor Valormed®

Para além da disponibilidade do contentor na farmácia, a FF também disponibiliza aos seus utentes contentores de menor tamanho, para que neles sejam colocados todos os resíduos acima descritos e depois devolvidos à farmácia (Figura 77).



Figura 77 - Contentor Valormed® utentes

Uma vez completo, o contentor é fechado, selado e pesado para que seja efetuado o "Processo de Recolha do Contentor Valormed®" apresentado no esquema da Figura 78.

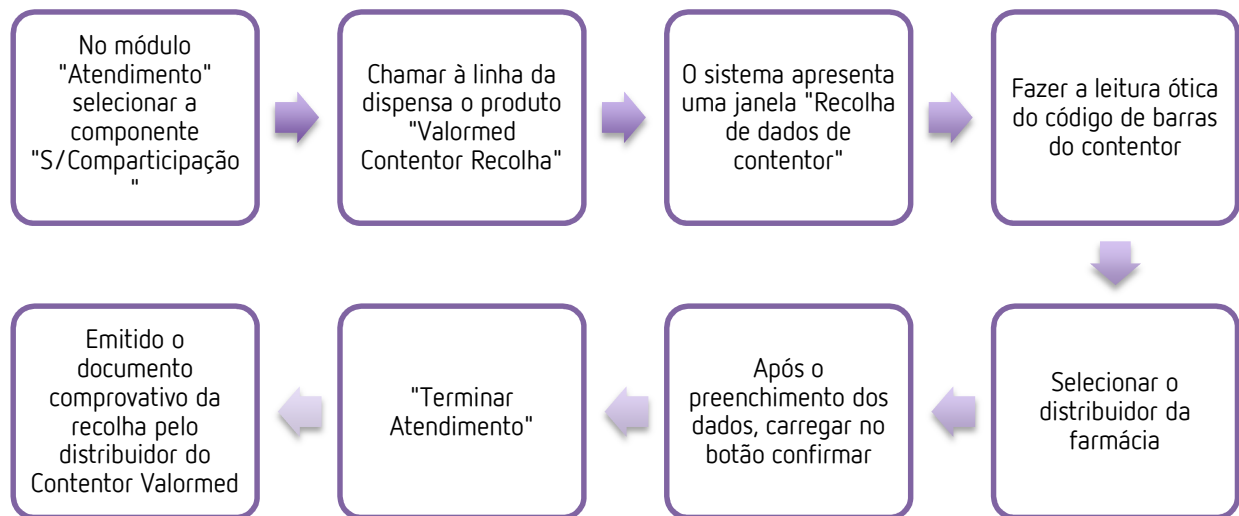


Figura 78 - Procedimento a ser realizado para a obtenção de um documento comprovativo da recolha do contentor pelo distribuidor



### 7.3.2. Reciclagem de Radiografias

A Assistência Médica Internacional (AMI) desenvolveu uma campanha anual de reciclagem de radiografias. Esta reciclagem permite evitar a sua deposição em aterro, minimizando assim a contaminação do ambiente, e a obtenção de prata, cujo objetivo é angariar fundos a favor do trabalho de ajuda humanitária da AMI.

A população pode contribuir deixando as suas radiografias, com mais de 5 anos ou sem valor de diagnóstico, nos sacos disponíveis nas farmácias (Figura 79), como a FF, sem relatórios, envelopes ou folhas de papel. [34]



Figura 79 - Saco de recolha de radiografias

### 7.3.3. Programa de Troca de Seringas

O programa de troca de seringas foi implementado tendo como principal objetivo prevenir infeções provocadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) entre pessoas que utilizam drogas injetáveis, visando a distribuição de material esterilizado e a recolha e destruição do material usado. [35]

O programa tem como princípio a “troca por troca”, ou seja, por cada duas seringas usadas entregues na farmácia recebe um “kit” (Figura 80) com todo o material de injeção:

- ✓ duas seringas estéreis;
- ✓ dois toalhetes embebidos em álcool a 70°;
- ✓ duas ampolas de água bidestilada;
- ✓ duas carteiras com ácido cítrico;
- ✓ um filtro;
- ✓ duas caricas;
- ✓ um preservativo. [36]



Figura 80 – “Kit” do Programa Troca de Seringas

Apesar da FF ser uma das farmácias aderentes ao programa de troca de seringas, não tive o contacto directo com este programa.



## 8. Atividades desenvolvidas

Durante o período de estágio na FF, houve a possibilidade de participar em diversas atividades desenvolvidas pela farmácia, descritas na Figura 81.



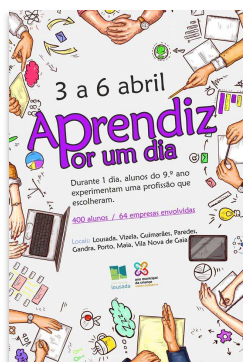
### Dia Internacional da Mulher: 8 de março

- De forma a celebrar este dia, a FF ofereceu, a todas as suas utentes, "super mulheres", uma flor, de forma a comemorar o seu dia e torná-lo mais especial.



### Dia do Pai: 19 de março

- "Nem todos os super-heróis usam capa! A FF deseja a todos os (super) pais, um excelente dia."
- Para comemorar e felicitar todos os pais, a FF ofereceu uma flor a todos os pais que nos visitaram neste dia.



### Aprendiz por um dia: 3 a 6 de abril

- A Câmara de Lousada promoveu este evento cujo objetivo é proporcionar aos alunos do concelho, que frequentam o 9º ano de escolaridade, um dia em que puderam experimentar a sua profissão de sonho.
- A FF aderiu a este projeto, onde recebeu vários alunos e demonstrou um bocadinho da profissão como farmacêutico.



### Rastreo "Coração em Ação": 19 de maio

- Mês de maio, mês do coração
- Uma forma de promoção de saúde pela FF, foi neste dia, realizar um rastreio gratuito para crianças e adultos, para a determinação da glicémia, pressão arterial, perímetro abdominal e peso
- Cada um dos participantes teve direito a um brinde , um saco com amostras e informação sobre saúde



### Caminhada "Coração em Ação": 27 de maio

- A FF realizou esta caminhada com o intuito de colocar a população "a mexer" para o bem da sua saúde, incutindo os hábitos da atividade física diária
- Teve também como objetivo a angariação de fundos para os benjamins da Banda Musical de Lousada
- Para as primeiras inscrições houve a oferta de um "kit" de participação para os adultos e crianças (Figuras 82 e 83)

Figura 81 - Atividades desenvolvidas no período de estágio



Figura 82 – "Kit" caminhada adulto



Figura 83 – "Kit" caminhada criança

## 9. Formação Complementar

O farmacêutico deve manter-se informado a nível científico, ético e legal e assumir um nível de competência adequado à prestação de uma prática eficiente. Sendo assim, a formação continuada é uma obrigação profissional. [3]

Durante o período de estágio, houve a oportunidade de participar em várias formações, formações internas (na FF) e formações externas, apresentadas na Figura 84 e 85.

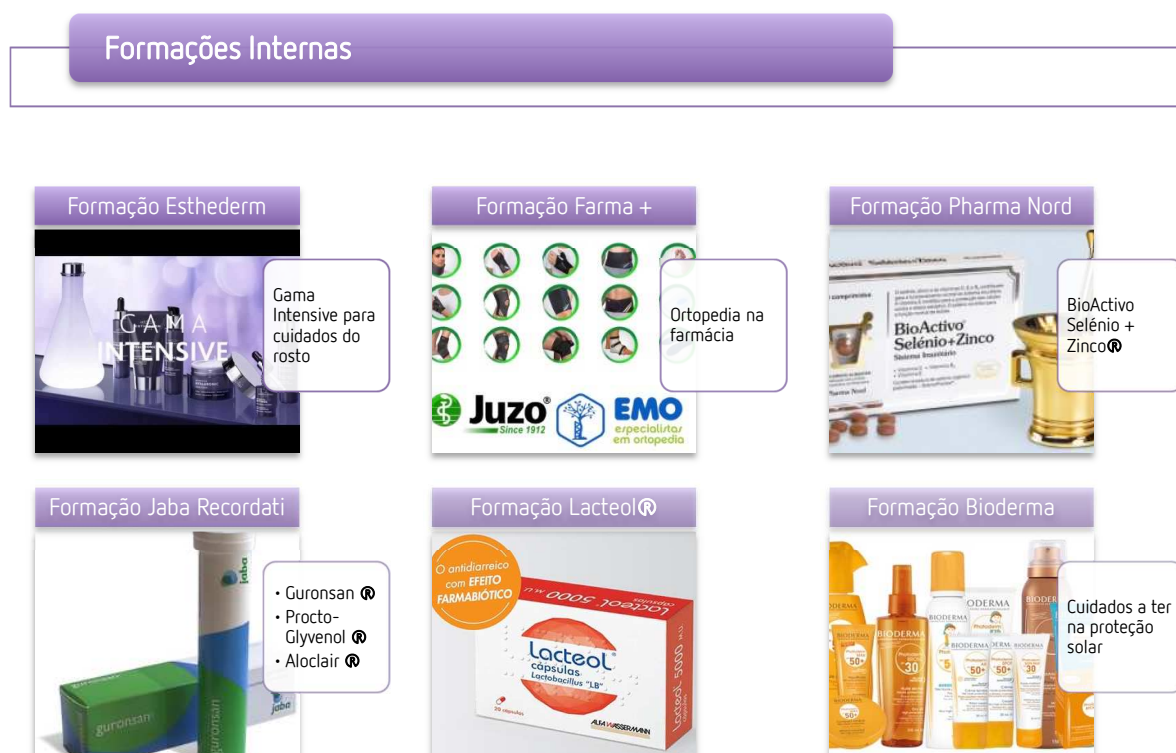


Figura 84 - Formações realizadas na FF

## Formações Externas



Figura 85 - Formações de carácter externo realizadas durante o período de estágio

Os certificados de presença seguem em anexo, nos Anexos XI, XII, XIII, XIV e XV.



## FARMÁCIA HOSPITALAR



ULSMatosinhos-Pedro Hispano  
1 de junho a 31 de julho 2018

CÁTIA CUNHA N.º 21946



**Unidade Curricular:** Estágio II

**Local do estágio:** USLMatosinhos-Pedro Hispano

**Período de Estágio:** 1 de junho a 31 de julho de 2018

**Diretora dos Serviços Farmacêuticos:** Dr.<sup>a</sup> Cristina Paiva

**Monitor de Estágio:** Dr.<sup>a</sup> Cecília Mimoso

**Aluna estagiária:** Cátia Cunha

**Supervisor de Estágio:** Professora Doutora Maribel Teixeira

---

Monitor do estágio

---

Supervisor de estágio



## Unidade Local de Saúde de Matosinhos

A Unidade Local de Saúde de Matosinhos (ULSM) foi, em 1999, a primeira Unidade Local de Saúde em Portugal. Trata-se de um estabelecimento público dotado de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial e de natureza empresarial, que integra o Hospital Pedro Hispano (HPH) (Figura 86) e o agrupamento de Centros de Saúde de Matosinhos. [37]

A ULSM tem como missão identificar as necessidades em saúde da população da sua área de influência (concelhos de Matosinhos, Vila do Conde e Póvoa de Varzim), prestando um serviço global, integrado e personalizado, com acesso em tempo útil, de excelência técnica e científica ao longo do ciclo vital, criando um sentido de vinculação e confiança nos colaboradores e nos utentes. [38]



Figura 86 - ULSMatosinhos

## 10. A Farmácia Hospitalar e os Serviços Farmacêuticos

A Farmácia Hospitalar (FH) é um serviço de saúde, que compreende todas as atividades inerentes à seleção, preparação, armazenamento, manipulação e distribuição de medicamentos e produtos de saúde, assim como o aconselhamento aos utentes e aos outros profissionais de saúde sobre o uso seguro, eficaz e eficiente dos mesmos. [39]

Os Serviços Farmacêuticos (SF) têm assim como objetivo atender às necessidades da população, assegurando a terapêutica medicamentosa no hospital, a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos, de forma a promover uma melhoria contínua na saúde da população. [38][39]

## 10.1. Localização

Os SF situam-se no piso -1 com horário de funcionamento, descrito na Figura 87.

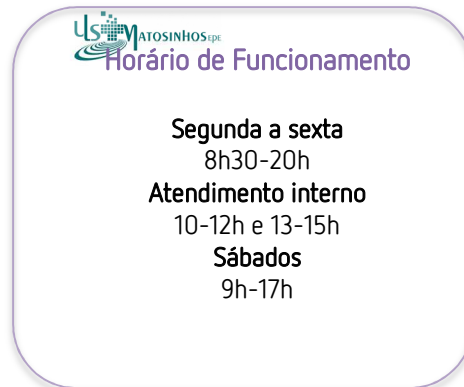


Figura 87 - Horário de funcionamento dos SF

Os sábados são assegurados por 1 Farmacêutico e 1 Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT).

A Unidade de Farmácia Hospitalar de Ambulatório (UFHA) fica situada no piso 0, sendo o seu horário de funcionamento das 8h45 às 17h15.

## 10.2. Recursos humanos

Os recursos humanos são a base essencial dos SF, para isso, “Os serviços farmacêuticos dos hospitais (...) são dirigidos por um farmacêutico com a categoria de diretor de serviço”<sup>[40]</sup> acompanhado da restante equipa de trabalho, para que as funções inerentes a este serviço sejam desempenhadas com qualidade e eficácia.

A direção dos SF da ULSM está a cargo da Dr.ª Cristina Paiva, sendo responsável por toda a organização do serviço, pela gestão da equipa de trabalho, pelos medicamentos e produtos de saúde.

A equipa é constituída por 14 Farmacêuticos, 11 TSDT, 7 Assistentes Operacionais (AO) e 1 Assistente Técnico.

Figura 88 - Mapa de trabalho dos farmacêuticos referentes ao mês de julho

O esquema de trabalho dos Farmacêuticos é elaborado mensalmente (Figura 88), onde estão definidas as diferentes áreas para onde cada um deles é destacado.

A escala dos TSDT é da responsabilidade da Técnica Coordenadora e, a dos AO é da responsabilidade do Serviço de Logística.

## 11. O Farmacêutico Hospitalar

O farmacêutico hospitalar integra uma vasta equipa multidisciplinar de saúde que trabalha nos hospitais, estando diretamente envolvido na aquisição e boa gestão dos medicamentos, na sua preparação e distribuição, gerando informação de natureza clínica e científica, especialmente na avaliação da inovação terapêutica e monitorização dos ensaios clínicos. <sup>[41]</sup>

Com a prática centrada no doente, são a estrutura técnica que suporta muitos dos processos de procura contínua pelo melhor tratamento, de modo a conseguir obter os medicamentos de que os doentes necessitam. <sup>[42]</sup> Compete assim aos farmacêuticos hospitalares desempenharem as funções descritas na Tabela 8.

Tabela 8 - Funções de um Farmacêutico Hospitalar <sup>[38]</sup>	
	medicos;
2	O aprovisionamento, armazenamento e distribuição dos medicamentos experimentais e os dispositivos utilizados para a sua administração, bem como os demais medicamentos já autorizados, eventualmente necessários ou complementares à realização dos ensaios clínicos;
3	A produção de medicamentos;
4	A análise de matérias primas e produtos acabados;
5	A distribuição de medicamentos e outros produtos de saúde;
6	A participação em Comissões Técnicas (Farmácia e Terapêutica, Infecção Hospitalar);
7	A Farmácia Clínica, Farmacocinética, Farmacovigilância e a prestação de Cuidados Farmacêuticos;
8	A colaboração na elaboração de protocolos terapêuticos;
9	A participação nos Ensaio Clínicos;
10	A colaboração na prescrição de Nutrição Artificial e a sua preparação;
11	A Informação de Medicamentos;
12	O desenvolvimento de ações de formação.

## 12. Qualidade

A ULSM foi a primeira instituição de saúde a ser certificada pela Norma ISO 9001 na globalidade dos seus serviços no HPH e unidades dos Cuidados de Saúde Primários (Figura 89).

O SGQ implementado é o resultado de uma decisão estratégica para ajudar a melhorar o seu desempenho global e proporcionar uma base sólida para iniciativas de desenvolvimento sustentável. [43]

Assim, a ULSM:

- ✓ **Assume** a qualidade, consubstanciada na satisfação dos seus utentes e profissionais, como valor fundamental;
- ✓ Tem como **objetivo** ir ao encontro das necessidades e superar as expectativas dos utentes/doentes a quem presta serviços, bem como de outras partes interessadas;
- ✓ **Sistematiza** os processos de trabalho em políticas, regulamentos, procedimentos e protocolos que definem, de uma forma clara, os requisitos das prestações realizadas, traduzindo-se em fluxos de trabalho para todas as áreas de atividade e identificando todos os processos críticos e os respetivos procedimentos de gestão de risco, de acordo com a estratégia de risco da organização;
- ✓ **Efetua** auditorias regulares que permitem controlar os processos de trabalho e evidenciar orientações que possam ser adicionadas para a implementação de melhorias e por conseguinte uma estratégia de melhoria contínua de qualidade;
- ✓ **Compromete-se** em implementar práticas sistemáticas de gestão, cumprindo todos os requisitos normativos, legais, regulamentares, bem como as boas práticas clínicas, que conduzam à satisfação dos seus utentes e profissionais, com particular atenção na melhoria contínua dos processos organizacionais e da eficácia do SGQ. [44]



Figura 89 - Certificado de Conformidade ISO 9001

Todos os serviços clínicos e não clínicos são responsáveis pela elaboração dos seus procedimentos, bem como os SF.

### 13. Organização do espaço físico dos Serviços Farmacêuticos

O espaço físico encontra-se organizado pelas seguintes áreas funcionais apresentadas na Figura 90.

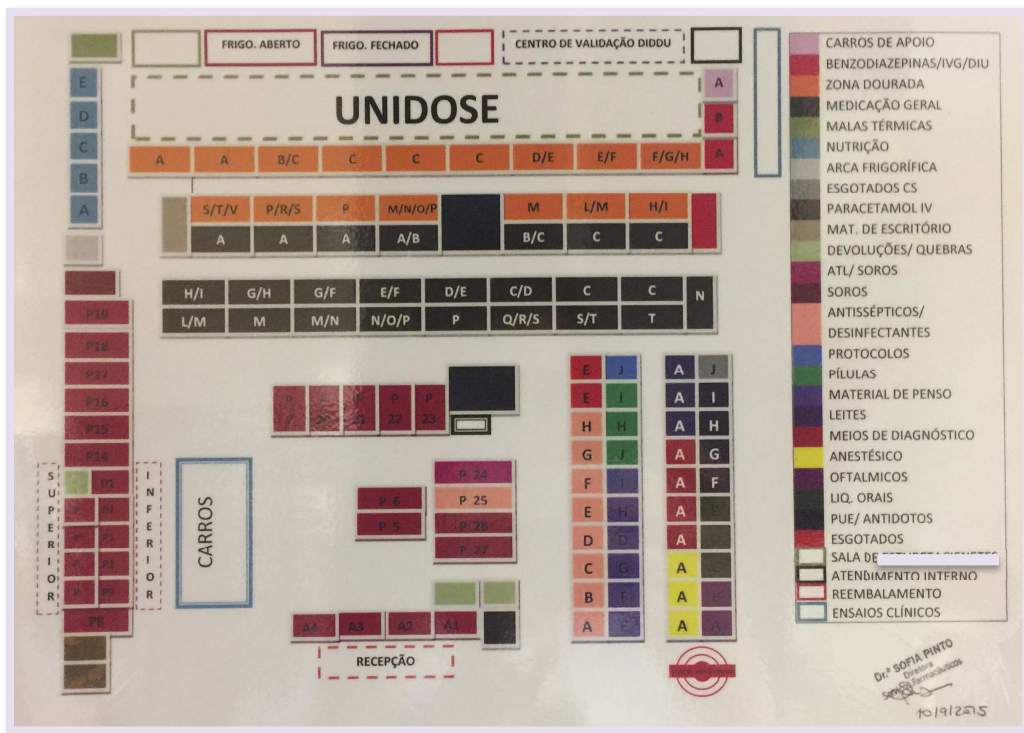


Figura 90 - Organização do espaço físico dos SF

Assim, os SF são constituídos por áreas que asseguram as atividades descritas no esquema abaixo apresentado (Figura 91).



Figura 91 - Diferentes áreas dos SF de acordo com a respectiva atividade realizada

## 14. Recursos Informáticos

O sistema informático utilizado nos SF é utilizado por todos os profissionais de saúde do HPH, denominado Sistema de Gestão Integrado do Circuito do Medicamento (SGICM) (Figura 92).

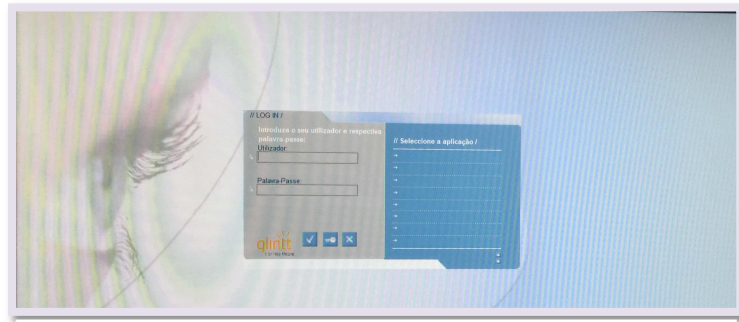


Figura 92 - Painele de iniciação do SGICM

Este sistema permite ao farmacêutico visualizar de forma rápida os medicamentos que necessita de distribuir, as quantidades, os doentes a que se destinam, a hora e data, o serviço clínico e o responsável pela emissão.

Permite também a validação mais fácil da prescrição médica eletrónica, efectuar consumos diretos ao doente/serviço e gerir eficazmente os "stocks" dos produtos.

Por ser um sistema partilhado por todos os profissionais de saúde, facilita desta forma a comunicação entre eles, com o principal objetivo de melhorar a assistência ao doente e consequentemente aumentar a sua qualidade de vida e bem-estar (Figura 93). [45]

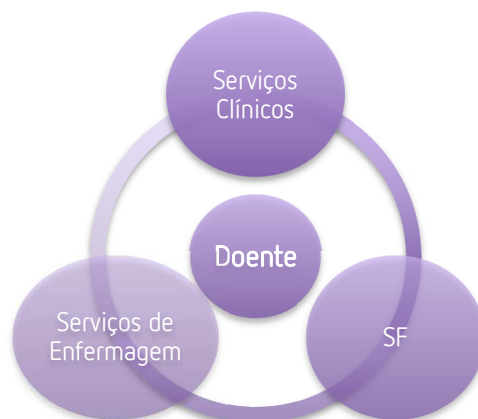


Figura 93 - Sistema de informação partilhado

Os farmacêuticos do HPH possuem também acesso à plataforma SClínico Hospitalar®, o que permite um melhor apoio, assistência e acompanhamento ao doente.

## 15. Circuito de medicamentos e produtos farmacêuticos

A gestão de medicamentos e produtos farmacêuticos corresponde ao conjunto de procedimentos realizados, que garantem o bom uso e dispensa dos medicamentos em perfeitas condições aos doentes do hospital.

Esta gestão tem várias fases, começando na sua seleção, aquisição e armazenagem, passando pela distribuição e acabando na administração/dispensação ao doente. <sup>[39]</sup>

O esquema que se segue (Figura 94) pretende mostrar as diversas relações entre as diferentes áreas funcionais dos SF, no que respeita ao fluxo dos produtos de saúde, presentes no HPH.

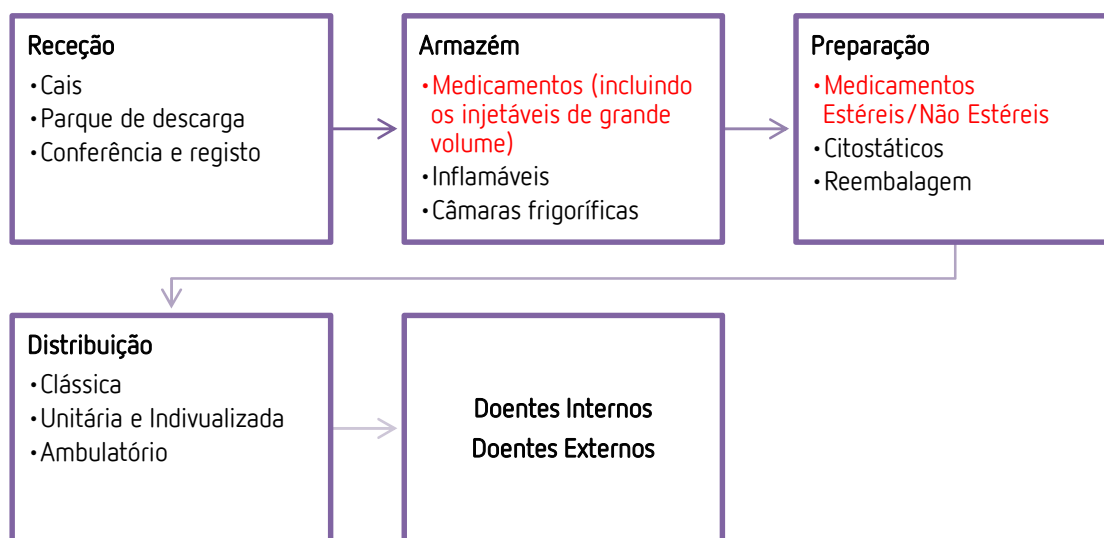


Figura 94 - Fluxo dos produtos de saúde do HPH (Adaptado do Manual de Boas Práticas para Farmácia Hospitalar) <sup>[39]</sup>

### 15.1. Seleção e aquisição de medicamentos e produtos farmacêuticos

O farmacêutico hospitalar é o responsável por garantir aos doentes os produtos de saúde que necessita, de melhor qualidade e baixo custo. <sup>[39]</sup>



A seleção desses produtos engloba um processo dinâmico, contínuo, multidisciplinar e participativo, tendo por base o Formulário Nacional de Medicamentos (FNM) e as necessidades terapêuticas dos doentes do HPH.

A seleção de medicamentos que não constem na adenda do FNM, tem de ser analisada, pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), de acordo com as necessidades terapêuticas dos doentes e critérios fármaco-económicos, salvaguardando a possibilidade de melhoria da qualidade de vida dos doentes, para a emissão de um parecer positivo/negativo para a introdução do medicamento na adenda do hospital.

Após a seleção dos produtos em falta, os que constam no FNM e/ou na adenda de medicamentos do hospital autorizados pela CFT, gera-se um pedido de compra. Este é enviado para o serviço de compras do hospital, respondendo positivamente com uma nota de encomenda (Figura 95).

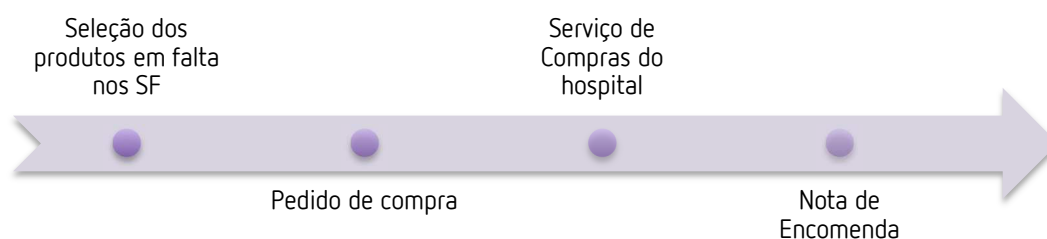


Figura 95 - Fluxograma de aquisição dos produtos em falta nos SF

### 15.1.1. Medicamentos sujeitos a Autorização de Utilização Excecional

A Autorização de Utilização Excecional (AUE) destina-se a medicamentos sem Autorização de Introdução no Mercado, ou que ainda se encontram em processo de Avaliação Prévia Hospitalar, ou seja, em avaliação fármaco-económica. Reveste-se de carácter excecional e carece de autorização prévia a conceder pelo Infarmed, ao abrigo do disposto no artigo 92.º do DL n.º176/2006, de 30 de agosto. <sup>[46]</sup>

Este pedido pode ser feito por medicamento ou doente a doente.

No caso de pedido de AUE por medicamento este deve ser realizado anualmente, durante o mês de setembro, sendo um pedido único de AUE para um medicamento considerado de benefício clínico bem reconhecido, para vigorar no ano seguinte.

Os pedidos de AUE doente a doente, são normalmente realizados para medicamentos cuja avaliação fármaco-económica não está concluída, sendo este pedido realizado ao Sistema



Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde (SIATS), apresentado na Figura 96. O SIATS realiza a gestão de toda a informação resultante da avaliação, contratualização e monitorização da utilização das tecnologias de saúde, ao longo do seu ciclo de vida, tendo como objetivo introduzir melhorias ao nível da organização e gestão da acessibilidade aos medicamentos em Portugal. [47]

O requerimento é apresentado por doente (siglas e n.º de processo) mediante uma justificação clínica e fundamentação da necessidade do tratamento em causa para aquele doente.

Nº AUS	Doente	DCI	Nome Medicamento	Dosagem	Forma Farmacéutica	Justificação de Acesso	Data Submissão	Data Decisão	Estado Pedido	Dirigido
201802078	LMDMX	Chaperito	Lymfaria	150 mg	Comprimido revestido por película	Ata de Decisão	27/07/2018		Em avaliação	DATS
201802092		Ceftriaxona + Tazobactam	Zeritax	1 g + 0,5 g	Pó para concentrado para solução para perfusão	Ata de Decisão	20/07/2018		Em avaliação	DATS
201802091	ORTN	Penciclovir	Perjeta	420 mg/14 ml	Concentrado para solução para perfusão	Ata de Decisão	20/07/2018		Em avaliação	DATS
	LMDMX	Chaperito	Lymfaria	150 mg	Comprimido revestido por película	Ata de Decisão	24/07/2018		Cancelado	DATS
201802099	MMR	Penciclovir	Perjeta	420 mg/14 ml	Concentrado para solução para perfusão	Ata de Decisão	19/07/2018		Em avaliação	DATS
201802098	LSPL	Ramucicab	Gremca	10 mg/ml	Concentrado para solução para perfusão	Ata de Decisão	17/07/2018	27/07/2018	Aprovado	DATS
201802097	SNITGS	Enbucicab	Repanha	140 mg/1 ml	Solução injetável	Ata de Decisão	15/07/2018	20/07/2018	Aprovado	DATS
201801755	UMDLG	Penciclovir	Perjeta	420 mg/14 ml	Concentrado para solução para perfusão	Ata de Decisão	29/06/2018	29/06/2018	Aprovado	DATS
201801754	SLMMN	Novolumab	Opdivo	10 mg/ml	Concentrado para solução para perfusão	Ata de Decisão	25/06/2018	30/06/2018	Aprovado	DATS
201801642	SNITCR	Ceftriaxona + Tazobactam	Zeritax	1 g + 0,5 g	Pó para concentrado para solução para perfusão	Ata de Decisão	13/06/2018	13/06/2018	Aprovado	DATS

Figura 96 - Plataforma SIATS

## 15.2. Receção

A receção de medicamentos e produtos farmacêuticos é, regra geral, feita por um AO, seguindo o procedimento descrito na Figura 97.

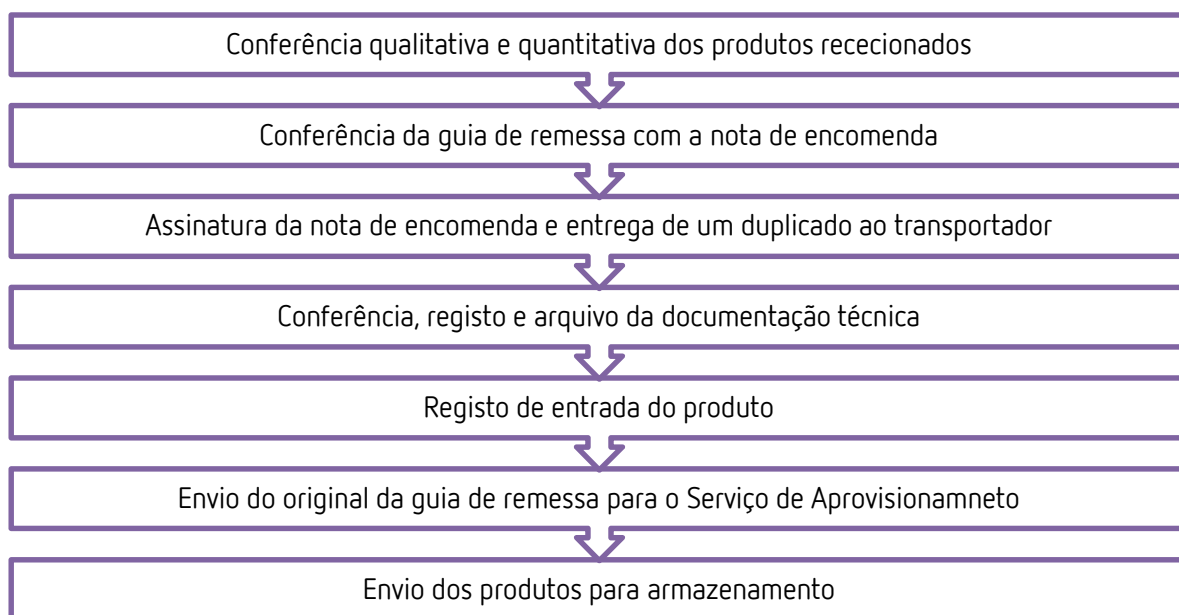


Figura 97 - Procedimento realizado para a receção de encomendas

Caso a encomenda possua produtos com condições especiais de armazenagem, como os produtos de frio ou os psicotrópicos e estupefacientes, estes são os primeiros a serem conferidos e colocados no devido local de armazenamento.

Existem medicamentos em que o AO não é o responsável pela sua receção, sendo descritos na Figura 98.

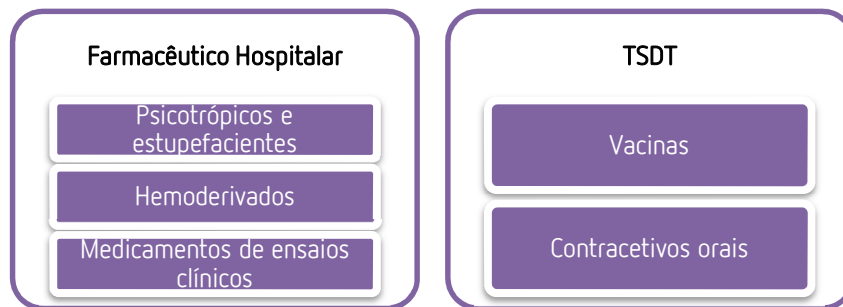


Figura 98 - Particularidades na receção de alguns medicamentos

### 15.3.

#### Armazenamento

O armazenamento de medicamentos e produtos farmacêuticos deve ser feito de forma a garantir as condições necessárias de espaço, luz, temperatura, humidade e segurança dos produtos. <sup>[39]</sup>

Nos SF existem cinco armazéns principais para o armazenamento do “stock” dos seus produtos:



### Armazém 03

#### Citotóxicos

- Armazenados na UPC e/ou câmara frigorífica fechada por ordem alfabética

#### Psicotrópicos e estupefacientes

- Sala de psicotrópicos e estupefacientes. Sala fechada e de acesso restrito.

#### Hemoderivados

- Armazenados em câmara frigorífica fechada

### Armazém FA1

#### Armazenados por classe farmacoterapêutica ou forma farmacêutica

- Produtos de uso oftálmico, nutrição, aplicação tópica, contraceptivos orais, preparações extemporâneas, material de penso, antissépticos e desinfetantes.

#### Zona Geral

- Correspondente ao armazenamento dos restantes produtos por ordem alfabética.

#### Zona Dourada

- Os medicamentos de maior consumo de utilização em unidade.

#### Benzodiazepinas/Anestésicos e Dispositivos Intrauterinos

- Produtos armazenados em armários fechados.

#### Injetáveis de grande volume

- Armazenados junto à área de receção de encomendas.

#### Medicamentos de frio

- Armazenados em câmaras frigoríficas.

#### Medicamentos de Ensaio Clínico

- Armazenados na Unidade de Ensaios Clínicos.

#### Inflamáveis

- Sala isolada, que garante fluxo de ar, perto do exterior.

Armazém constituído por todos os medicamentos e produtos que fazem parte da UFHA (Figura 99).



Figura 99 - Armazém UFHA

#### Armazém Avançado

*OmniceII®* (Figura 100), utilizado para o armazenamento dos medicamentos e produtos farmacêuticos mais utilizados pelo Serviço de Urgência, sendo este o seu local de instalação.



Figura 100 -  
*OmniceII®*

#### Armazém de medicamentos fora do prazo

Neste armazém (Figura 101) encontram-se todos os medicamentos cujo o PV expirou, aguardando a sua resolução, normalmente por devolução ao fornecedor.



Figura 101 - Armazém  
dos medicamentos fora  
do PV

### 15.3.1. Gestão de "Stocks"

A correta gestão de "stocks" pelos SF de um hospital, encontram-se no centro do seu bom funcionamento, uma vez que permite a acessibilidade ao medicamento a quem dele necessita.

Na ULSM, em 2008, foi implementado um sistema de gestão de "stoks", o sistema "Kaizen", do japonês "mudança para melhor", cuja metodologia está voltada para a melhoria contínua.

As três principais premissas da metodologia "Kaizen" são: estabilidade financeira e emocional dos funcionários, clima organizacional agradável e ambiente de trabalho simples, organizado e funcional. [48]

Assim, os SF para a sua organização e bom funcionamento regem-se por cinco princípios da política japonesa "5 S's" (Figura 102).

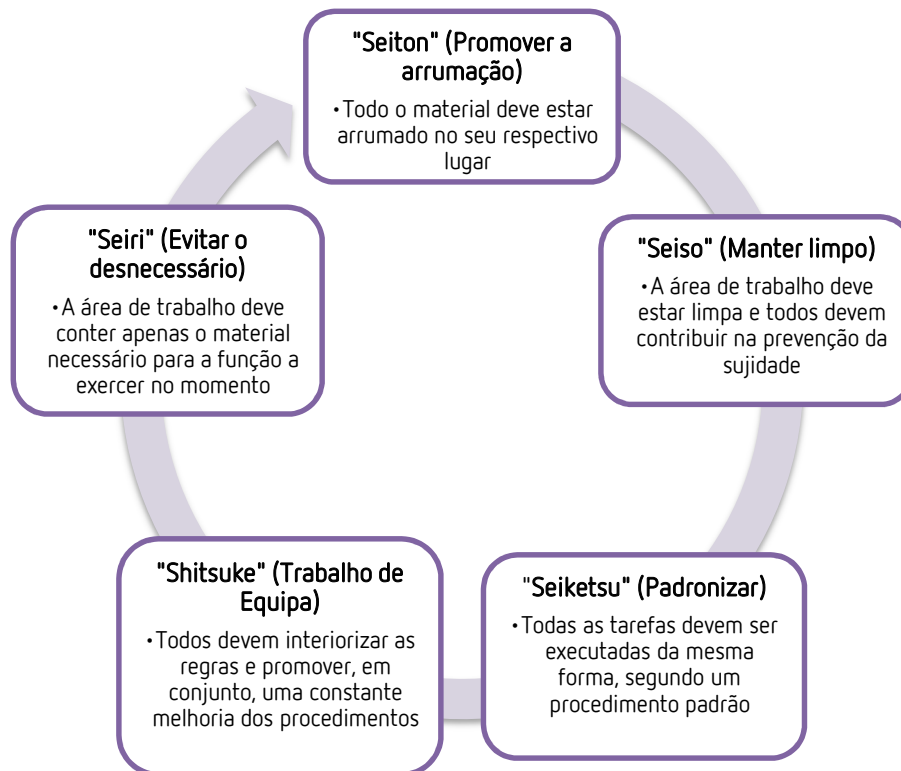


Figura 102 - Política "5 S's"

Uma das medidas integradas no "Kaisen" é a utilização de cartões que contêm informações relativas aos produtos, designado por "Kanban" (Figura 103). Estas informações incluem: código interno do produto, local de armazenamento, designação, ponto de encomenda e quantidade a encomendar.

O "kanban" possui, também, um sistema de cores que identifica os diferentes tipos de produtos, Figura 104.

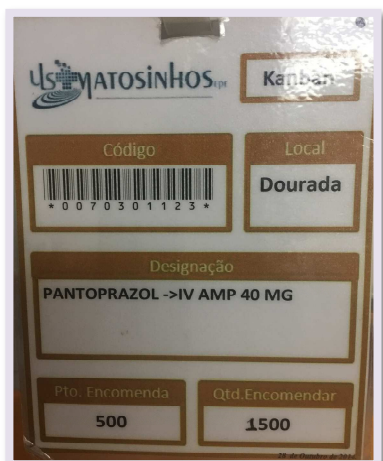


Figura 103 - Exemplo de um "kanban"

	Produtos do armazém geral
	Citotóxicos
	Psicotrópicos e estupefacientes
	Produtos da UFHA
	Produtos da zona dourada
	Medicamentos manipulados
	Produtos de frio
	Material clínico

Figura 104 - Sistema de identificação por cores do "kanban"

0

O "kanban" é colocado na embalagem dos medicamentos ou produtos farmacêuticos, que correspondem ao "stock" mínimo, que corresponde ao ponto de encomenda.

Todos os produtos devem ser retirados do local de armazenamento de cima para baixo, da frente para trás e, sempre, da esquerda para a direita. Quando atinge o produto que possui "kanban", este deve ser retirado e colocado em local apropriado, zona dos "produtos a encomendar".

No início de cada dia de trabalho, a diretora dos SF, reúne todos os "kanbans" colocados nesse local e gera um pedido de compra. Após isto, os "kanbans" são colocados por ordem alfabética, na receção, pois quando o produto em falta é rececionado, o "kanban" é colocado no produto correspondente ao ponto de encomenda, e recomeça assim todo o processo.

O modelo "Kaisen" é implementado nos SF do HPH, bem como nos serviços clínicos e em alguns centros de saúde. Nos restantes locais utiliza-se a metodologia do "sistema de duas caixas", que consiste na distribuição das duas caixas completas, quando, a primeira caixa fica vazia, enviam-na para os SF para repor o produto em falta, assegurando-se sempre que existe

outra para cobrir as necessidades até à caixa ser reposta. Um método que diminui o desperdício, os custos e os “stoks” excessivos nos centros de saúde.

#### 15.4. Distribuição

A distribuição de medicamentos tem como principais objetivos os pontos apresentados na Figura 105.

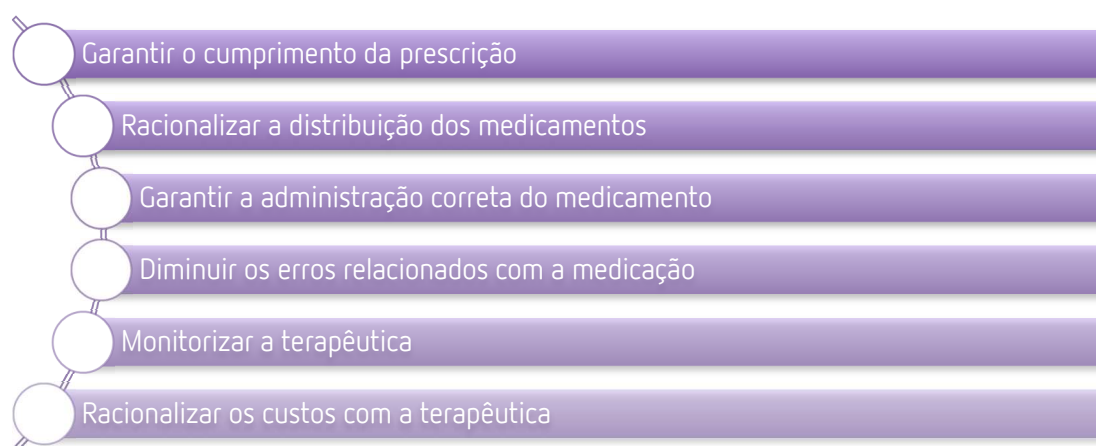


Figura 105 - Principais objetivos da distribuição [39]

A distribuição de medicamentos é feita de duas formas distintas, no regime de internamento e no regime de ambulatório, existindo vários sistemas de distribuição, apresentados na Figura 106 que se segue:

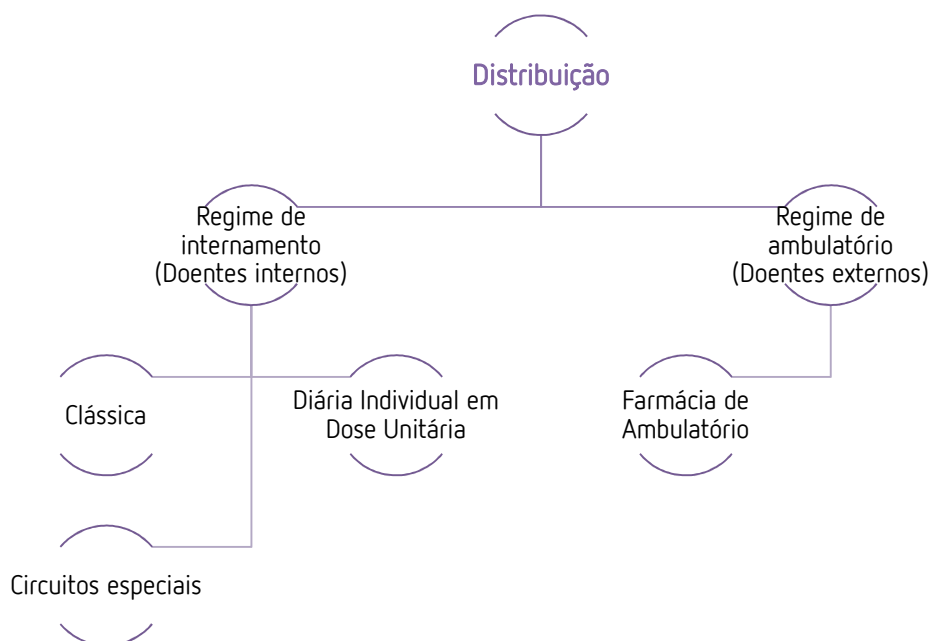


Figura 106 - Sistemas de distribuição dos SF do HPH

#### 15.4.1. Distribuição Clássica

A distribuição clássica é um sistema de distribuição de medicamentos que funciona, através da existência de um “stock” pré-acordado entre os SF e os serviços clínicos do hospital. Este sistema permite o fácil acesso aos medicamentos, uma vez que é um método rápido.

Este tipo de distribuição pode acontecer por: pedidos eletrónicos ou reposição do nível de “stock” (Omnicell® ou distribuição por rotas).

##### 15.4.1.1. Pedidos eletrónicos

Os pedidos eletrónicos são realizados em situações de necessidade de medicação urgente, rotura ou necessidade de reforço de “stock”. Este tipo de pedido é efetuado por via eletrónica e rececionado por um TSDT, que realiza o processamento do pedido.

##### 15.4.1.2. Omnicell®

O Omnicell® é um sistema de distribuição semiautomático, que se encontra no Serviço de Urgência do HPH. É um sistema de acesso restrito, o seu funcionamento ocorre apenas aquando da introdução de uma palavra-passe ou leitura de impressão digital, tendo acesso apenas os Enfermeiros do serviço, TSDT e Farmacêuticos.

Este sistema permite criar listas de consumos, com os produtos que foram retirados e necessitam de reposição, assim, depois de impressas essas listagens, a reposição é assegurada por um TSDT.



#### 15.4.1.3. Distribuição por rota

A distribuição por rota funciona essencialmente pela metodologia do “ sistema de dupla caixa”. Isto acontece quando o “stock” da primeira caixa termina e é necessário repor, para isso, a caixa é enviada aos SF, onde são reabastecidas pelos TSDT e de novo enviadas ao seu local primário.

Normalmente é utilizada pelos serviços clínicos e centros de saúde.

#### 15.4.2. Distribuição Individual Diária em Dose Unitária

A Distribuição Individual Diária em Dose Unitária (DIDDU) é um sistema de distribuição personalizado, que permite entregar as doses de medicamento necessárias para 24 horas de tratamento de um doente, segundo as indicações médicas.

Foi implementado com o objetivo de aumentar a segurança no circuito do medicamento e conhecer melhor o perfil farmacoterapêutico dos doentes, uma vez que antes da sua distribuição, procede-se à validação da prescrição médica pelo farmacêutico (Figura 107).

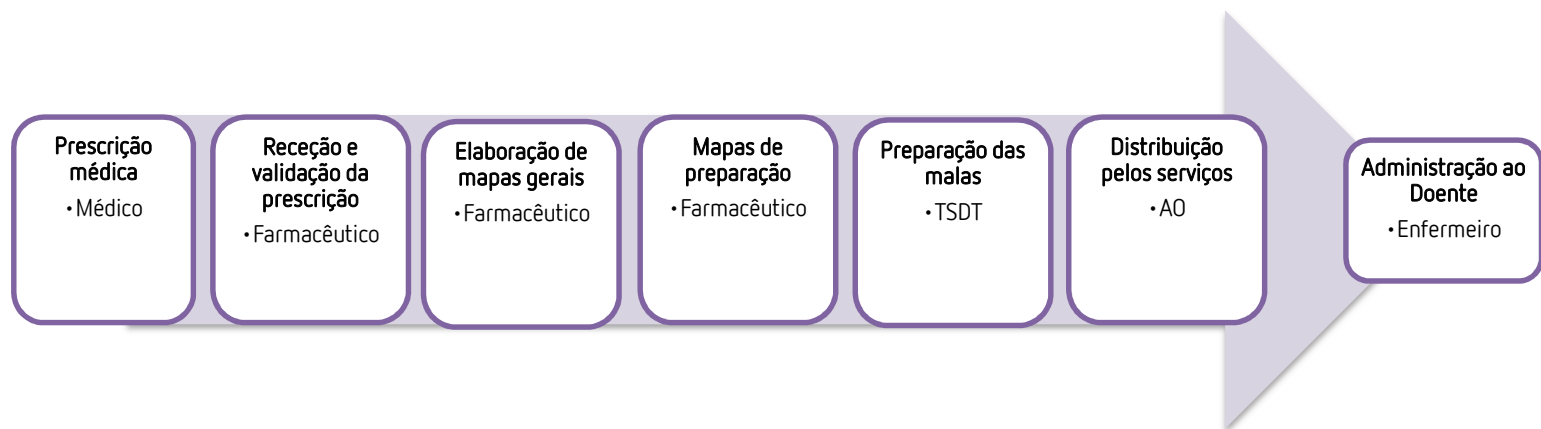


Figura 107 – Procedimento para a DIDDU

Durante a validação da prescrição existem vários parâmetros a ter em conta, para que sejam alcançados os sete objetivos deste tipo de distribuição, sendo eles: medicamento certo, dosagem certa, hora certa, administração correta, informação correta, doente certo e documentação correta. Para que estes objetivos sejam cumpridos, a validação de prescrições deve englobar diversos passos, como os apresentados na Figura 108.

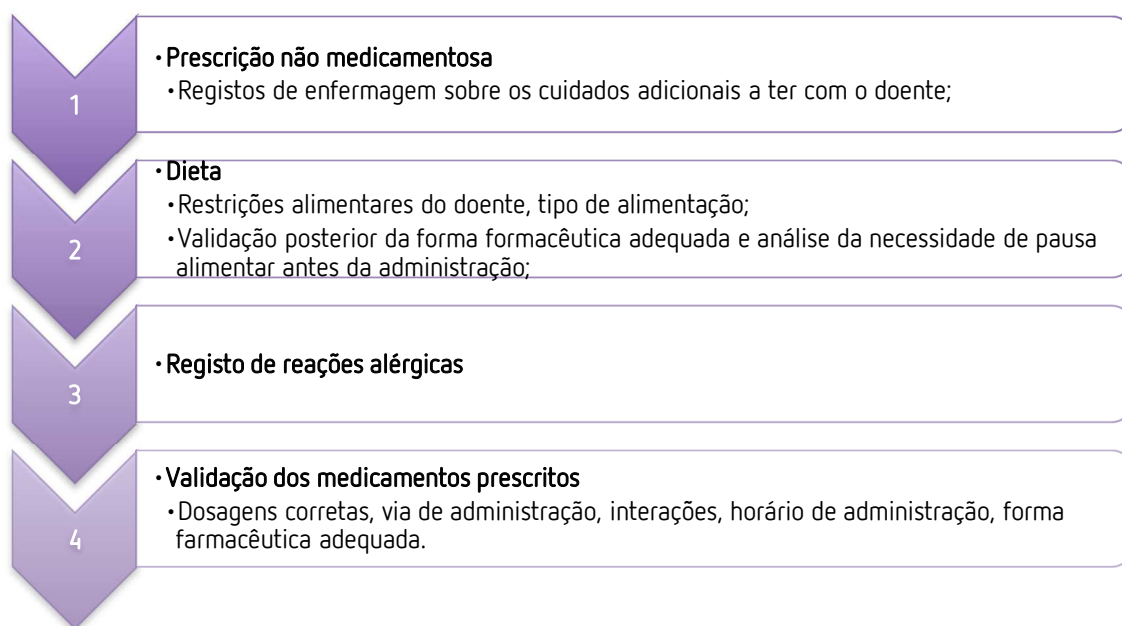


Figura 108 - Procedimento executado para a validação de uma prescrição médica

Se durante toda a análise da prescrição, tudo estiver correto, procede-se então à sua validação. Se por outro lado, algum erro ou dúvida for detetado, contacta-se o médico prescritor para o esclarecimento da situação.

O farmacêutico tem aqui um papel fundamental, nomeadamente no que diz respeito a redução de erros médicos e a possíveis complicações associadas.

De forma a registar as suas intervenções neste setor, os farmacêuticos elaboram uma tabela designada por “Intervenção Farmacêutica” que nela constam os tipos de erros detetados, a intervenção do farmacêutico para a sua correção e a forma como o erro foi corrigido.

Durante o estágio foi possível observar algumas destas intervenções, deixando um exemplo descrito na Figura 109.

Prescrição: comprimidos de diclofenac;

Problema: no campo do registo de reações alérgicas referia que “o doente não tolera anti-inflamatórios não esteróides;

Intervenção do farmacêutico: contacto com o médico e alteração da prescrição.

Figura 109 - Exemplo de uma intervenção farmacêutica na DDDU

### 15.4.3. Circuito Especiais

A distribuição de medicamentos sujeitos a uma legislação especial é designada por distribuição por circuito especial. Dela fazem parte os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, hemoderivados e medicamentos de ensaio clínico.

#### ✓ Psicotrópicos e estupefacientes

Esta classe de fármacos pode ser distribuída a doentes em regime de internamento, a maioria das situações, ou então através do regime de ambulatório, na dispensação gratuita de metadona pela farmácia de ambulatório e a distribuição de bombas de morfina para doentes em cuidados paliativos.

No regime de internamento, cada serviço possui um "stock" pré-acordado com os SF, que

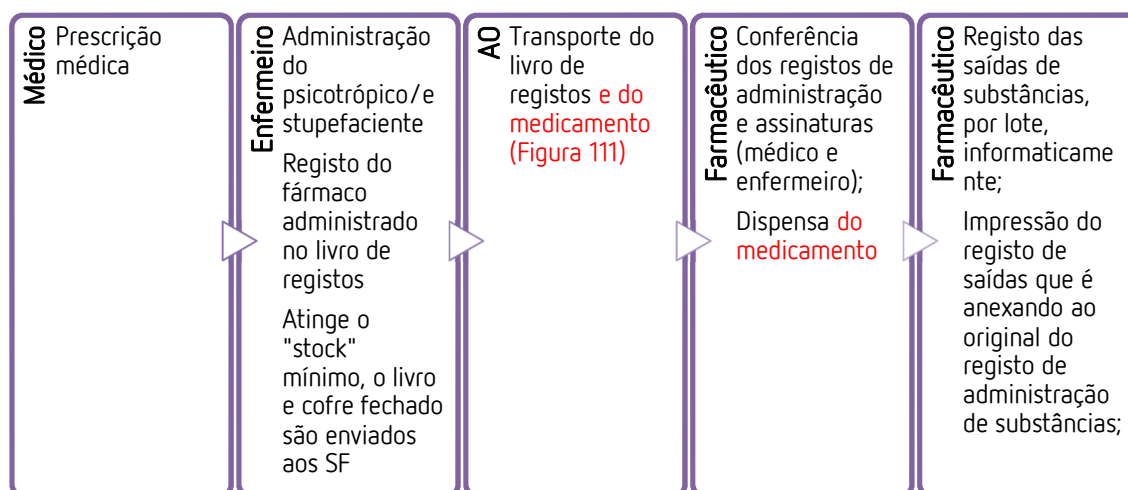


Figura 110 - Circuito dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

é reposto conforme o descrito no esquema da Figura 110.

✓ **Hemoderivados**

Os hemoderivados são definidos por todos os produtos derivados do sangue total ou plasma humanos. [8] Desta forma, todos os produtos têm obrigatoriamente de ser submetidos a estudos analíticos, lote a lote, para marcadores de doenças transmissíveis, no Instituto Português do Sangue. Aquando dos resultados, estes são apresentados ao Infarmed, que o transmite aos serviços adquirentes daqueles produtos.

Tendo como objetivo a identificação e registo dos medicamentos hemoderivados administrados aos doentes, o Despacho conjunto n.º 1051/2000, de 14 de setembro, estabeleceu um procedimento uniforme de registo de todos os atos de requisição clínica, distribuição aos serviços e administração aos doentes. [49]

Assim, no momento da receção, estes produtos devem ser acompanhados do Certificado de Análise e o de

O formulário é um livro de registos com o seguinte layout:

- Topo:** Cabeçalho com o nome do serviço e espaço para o número de registo.
- Seção 1:** Tabela com 4 colunas: Nome do doente, Quantidade (unidades ou ml), Data, e Observações. Possui 10 linhas para registo.
- Seção 2:** Tabela com 4 colunas: Nome do doente, Quantidade (unidades ou ml), Data, e Observações. Possui 10 linhas para registo.
- Seção 3:** Tabela com 4 colunas: Nome do doente, Quantidade (unidades ou ml), Data, e Observações. Possui 10 linhas para registo.
- Seção 4:** Tabela com 4 colunas: Nome do doente, Quantidade (unidades ou ml), Data, e Observações. Possui 10 linhas para registo.
- Seção 5:** Tabela com 4 colunas: Nome do doente, Quantidade (unidades ou ml), Data, e Observações. Possui 10 linhas para registo.
- Seção 6:** Tabela com 4 colunas: Nome do doente, Quantidade (unidades ou ml), Data, e Observações. Possui 10 linhas para registo.
- Seção 7:** Tabela com 4 colunas: Nome do doente, Quantidade (unidades ou ml), Data, e Observações. Possui 10 linhas para registo.
- Seção 8:** Tabela com 4 colunas: Nome do doente, Quantidade (unidades ou ml), Data, e Observações. Possui 10 linhas para registo.
- Seção 9:** Tabela com 4 colunas: Nome do doente, Quantidade (unidades ou ml), Data, e Observações. Possui 10 linhas para registo.
- Seção 10:** Tabela com 4 colunas: Nome do doente, Quantidade (unidades ou ml), Data, e Observações. Possui 10 linhas para registo.

Figura 111 - Exemplo de um livro de registos

Autorização e Utilização de Lote, documentos emitidos pelo Infarmed.

A distribuição interna de hemoderivados faz-se segundo o documento apresentado na Figura 112.

**Formulário: REQUISICÃO/DISTRIBUIÇÃO/ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS HEMODERIVADOS (Via Farmácia)**

Número de série: 2054479

**QUADRO A: Identificação do doente** (Preenchimento pelo médico prescritor)

HOSPITAL: \_\_\_\_\_ SERVIÇO: \_\_\_\_\_

Médico (Nome legível): \_\_\_\_\_

N.º Mec. ou Vinheta: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**QUADRO B: REQUISICÃO/JUSTIFICAÇÃO CLÍNICA** (Preenchimento pelo médico prescritor)

Hemoderivado (Nome, forma farmacêutica, via de administração): \_\_\_\_\_

Dose/Frequência: \_\_\_\_\_ Duração do tratamento: \_\_\_\_\_

Diagnóstico/Justificação Clínica: \_\_\_\_\_

**QUADRO C: REGISTO DE DISTRIBUIÇÃO N.º** (Preenchimento pelo farmacêutico responsável pela dispensa)

Hemoderivado/dose	Quantidade	Lote	Linh. origem/Fornecedor	N.º Cert. INFARMED

Enviado: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Farmacêutico: \_\_\_\_\_ N.º Mec.: \_\_\_\_\_

**RECEBIDO:** \_\_\_\_\_

**I. Instruções relativas à documentação:**

A requisição, constituída por 2 vias (VIA FARMÁCIA e VIA SERVIÇO), é enviada aos Serviços Farmacêuticos após preenchimento dos Quadros A e B pelo serviço requisitante. O Quadro C é preenchido pelos Serviços Farmacêuticos.

**VIA SERVIÇO** – A preencher pelo serviço requisitante e arquivar no processo clínico do doente.

**VIA FARMÁCIA** – Permanece em arquivo nos Serviços Farmacêuticos. *Exceionalmente, a distribuição e registo do plasma fresco congelado inativado, bem como o arquivo da via farmácia, poderá ser feito pelos Serviços de Imuno-Hemoterapia.*

**II. Instruções relativas ao produto medicamentoso:**

a) Cada unidade medicamentosa fornecida será etiquetada pelos Serviços Farmacêuticos com as respetivas condições de conservação e identificação do doente e do serviço requisitante;

b) Os produtos não administrados no prazo de 24 horas e atendendo às condições de conservação do rótulo serão obrigatoriamente devolvidos aos Serviços Farmacêuticos. No Quadro D será lavrada a devolução, datada e assinada (n.º mecanográfico).

Modelo n.º 1804 (Exclusão de INCM, S. A.) **INCM**

Figura 112 - Requisição/distribuição/administração de medicamentos hemoderivados (Via Farmácia)

Existem duas vias deste documento, a Via Farmácia, apresentada na figura anterior e a Via Serviço, em que existe um quadro D, que é preenchido pelo enfermeiro responsável pela administração.

A via farmácia fica arquivada nos SF, anexada ao registo de consumo.

### ✓ Medicamentos de ensaios clínicos

Os ensaios clínicos são estudos conduzidos no Homem destinados a descobrir ou verificar os efeitos de um ou mais medicamentos experimentais, sendo regulada a nível nacional pela Lei n.º73/2015 de 27 de julho. [50]

Pelo facto de serem medicamentos em fase de estudo, necessitam de distribuição especial, uma vez que podem trazer riscos, muitas vezes, por serem utilizados para fins que não o terapêutico.

A equipa de investigação, é constituída pelos investigadores e ainda por profissionais que, participam direta e imediatamente no estudo clínico, como é o caso dos Farmacêuticos. <sup>[51]</sup>

Assim, todo o circuito destes medicamentos é realizado pelos Farmacêuticos responsáveis pelo ensaio clínico, em local apropriado, na Unidade de Ensaio Clínicos.

Os Farmacêuticos são responsáveis pela:

1. **Receção:** aquando da sua receção é necessário proceder ao seu registo;
2. **Armazenamento:** armazenados na Unidade de Ensaio Clínicos, onde o ambiente é controlado (humidade e temperatura) fazendo-se acompanhar da respetiva documentação;
3. **Preparação:** após a preparação de um medicamento de ensaio clínico, este deve estar devidamente identificado, rotulado com a designação “Medicamento de Ensaio Clínico” e acompanhado da documentação que lhe pertence;
4. **Dispensação:** aquando da dispensação deste tipo de medicamento é necessário o preenchimento de um formulário de dispensa e a cedência da informação relativa ao ensaio.

#### 15.4.4. Farmácia de Ambulatório

No âmbito da política do medicamento e do acesso à prestação de cuidados de saúde, o SNS assegura a dispensa de medicamentos a título gratuito em regime de ambulatório nas farmácias hospitalares em situações devidamente regulamentadas. <sup>[52]</sup>

A distribuição de medicamentos a doentes em regime de ambulatório, resulta da necessidade de um maior controlo e vigilância em determinadas terapêuticas, em consequência dos seus efeitos secundários graves; necessidade de assegurar a adesão dos doentes à terapêutica, possibilitando que o doente possa continuar o tratamento em ambiente familiar e também pelo facto da possibilidade para a monitorização da terapêutica, assegurando a farmacovigilância do doente.

A cedência dos medicamentos é feita de forma gratuita e controlada, a doentes com determinadas patologias devidamente legisladas, sendo as mais frequentes: VIH/SIDA (Vírus da

Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), artrite reumatoide, esclerose múltipla e hepatite C. Nesta Unidade também é fornecida a medicação a doentes em tratamento com quimioterapia oral.

No HPH, a farmácia de ambulatório situa-se no piso 0, existindo dois locais de atendimento personalizado (Figura 113), totalmente reservados, de forma a garantir a confidencialidade do doente. Estes locais estão dispostos de forma contígua ao armazém, onde se encontram todos os medicamentos de dispensa em ambulatório.



Figura 113 - Local de atendimento da UFHA

O processo de atendimento inicia-se com a apresentação do doente ou de alguém, devidamente identificado, que tenha permissão para adquirir a medicação, sendo este processo descrito na Figura 114.

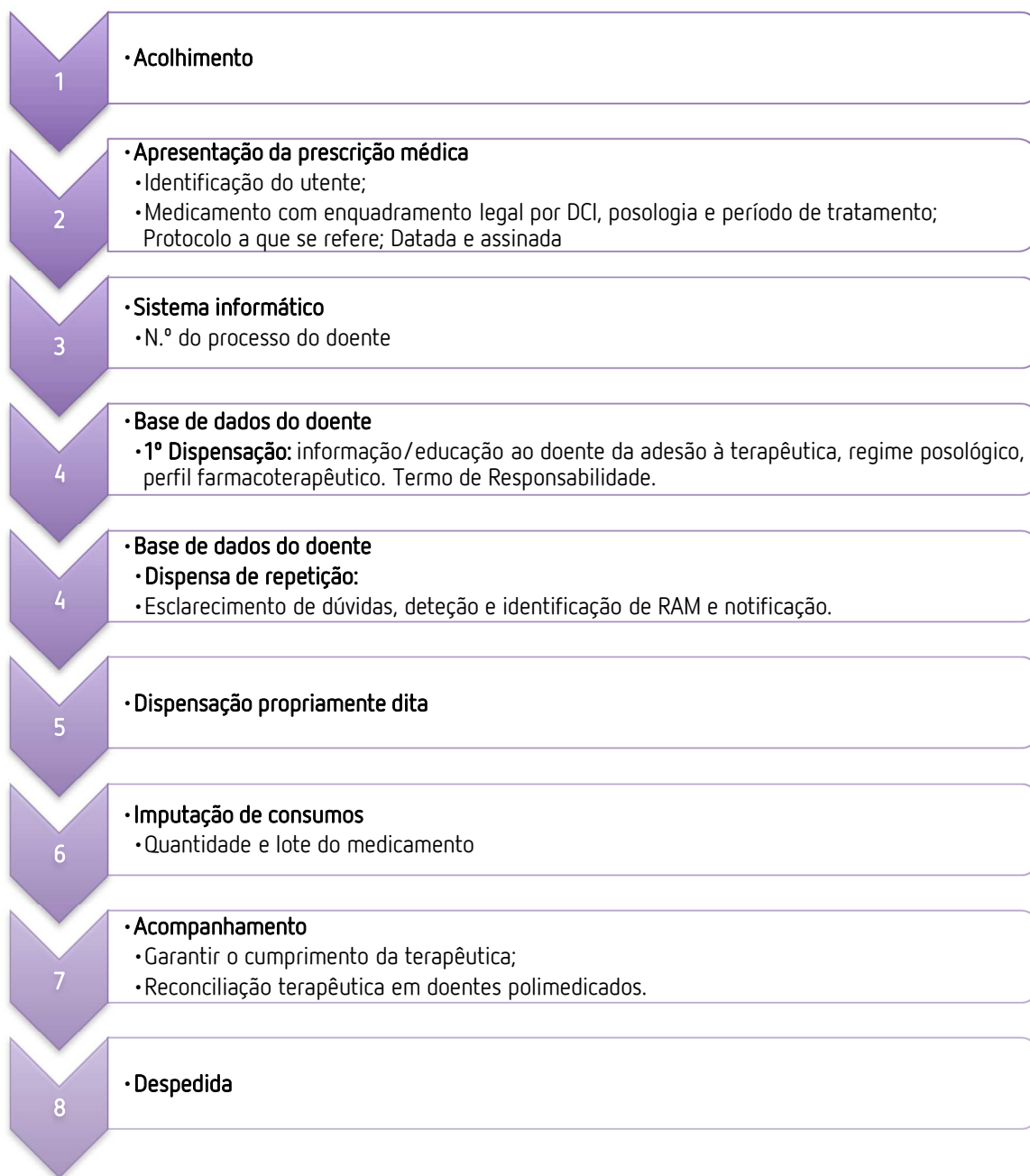


Figura 114 - Procedimento de atendimentos na UFHA

Outra das situações, excepcionais, que poderá ocorrer na farmácia de ambulatório é a venda de medicamentos, definida pelo DL n.º 44204 de 2 de fevereiro de 1962, sendo apenas permitida a sua venda ao público:

- ✓ Quando, na localidade não exista farmácia particular;
- ✓ Quando, em situação de emergência individual ou coletiva, se apure não haver no mercado local os medicamentos necessários;



- ✓ Quando as farmácias pertencem a Santas Casas da Misericórdia que já possuam alvará de venda ao público. [39]

Assim, na ocorrência destas situações, os serviços da farmácia de ambulatório procedem de acordo com o esquema apresentado na Figura 115.

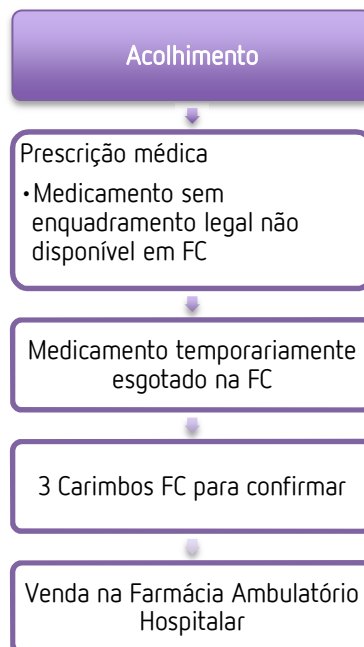


Figura 115 - Venda de medicamentos na UFHA

A farmácia de ambulatório é um local muito importante também no que diz respeito à detecção e notificação de reações adversas ao medicamento, ao Sistema Nacional de Farmacovigilância do Infarmed ou ao Portal RAM (Notificação de Reações Adversas a Medicamentos).

Durante o período de estágio, foi possível realizar uma notificação no Portal RAM que é apresentada na Figura 116.

**Portal RAM**  
Notificação de Reações Adversas  
a Medicamentos

**Reações Adversas**  
Se tiver ocorrido mais do que uma reação, poderá adicionar "Outra Reação".

**Reação Adversa**  
Descrição da RAM (de preferência em inglês) \*

FACE PALMAR DA MÃO DIREITA E ESQUERDA COM TUMEFACÇÃO PALPÁVEL

**Evolução da Reação** \*

Em Recuperação

**Data de Início**  
15/01/2018

**Data de Fim**  
18/06/2018

**Duração da Reação**  
5 Mês(es)

**Critérios de Gravidade**  
Incapacidade

**Causalidade**  
Provável

O utilizador está a consentir a sua utilização. Poderá saber mais acedendo à nossa página sobre utilização

Figura 116 - Notificação de uma RAM

## 16. Farmacotecnia

Setor da FH responsável pela manipulação de preparações farmacêuticas necessárias ao hospital, proporcionando a qualquer momento, independentemente da disponibilidade comercial, medicamentos com qualidade aceitável, adaptados às necessidades específicas da população a que atende.

Assegura a preparação de fórmulas não existentes no mercado e a manipulação de fórmulas individualizadas (nutrição parentérica e quimioterapia), na forma de dosificação mais eficaz e segura, com uma apresentação adequada.

No HPH a farmacotecnia está dividida de acordo com o esquema representado na Figura 117.

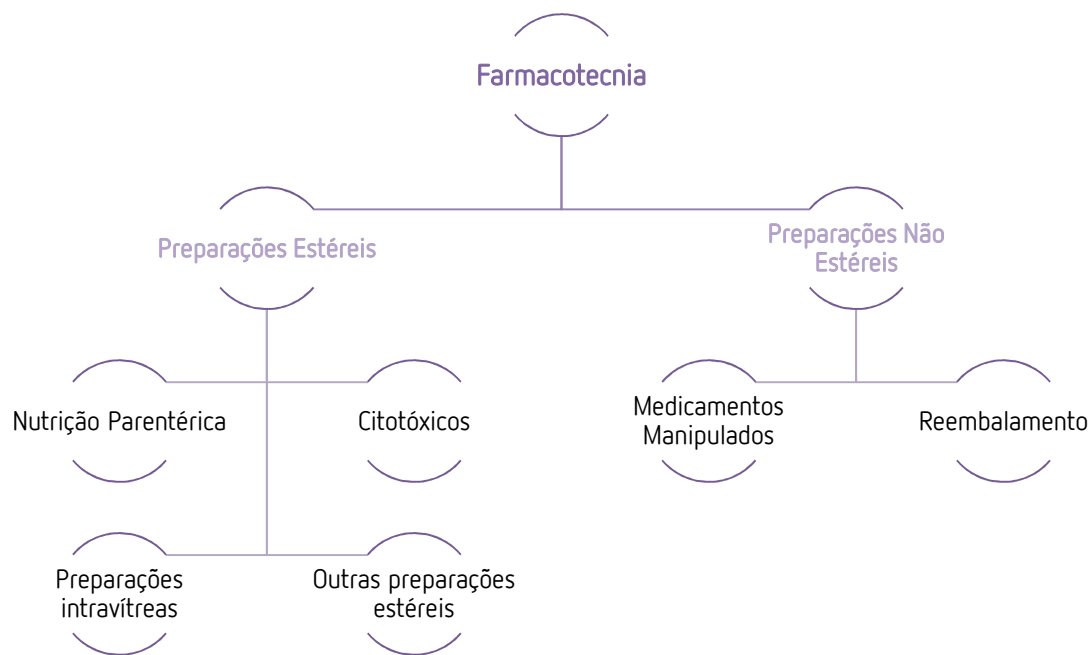


Figura 117 - A farmacotecnia nos SF do HPH



## 16.1. Preparações Estéreis

As preparações estéreis produzem-se em duas unidades distintas, a Unidade de Preparação de Citotóxicos (UPC) e a Unidade de Preparação de Estéreis (UPE).

A UPC é o local onde se produzem as preparações de quimioterapia para o Hospital de Dia e internamento; outras preparações estéreis como injeções intravítreas para a Cirurgia de Ambulatório Oftalmologia e a mitomicina intravesical para a Consulta Externa de Urologia e Bloco Operatório.

Na UPE preparam-se as bolsas de nutrição parentérica para a Neonatologia e outras preparações estérís como os colírios e sistemas de perfusão de morfina.

Uma vez que se tratam de unidades de preparação de produtos estéreis, são necessários cuidados especiais de modo a evitar contaminações, assim como instalações específicas para cada área de produção e procedimentos, de forma a cumprir os pressupostos das “Good Manufacturing Practices” (GMP).

É implementado assim, um Sistema de Garantia de Qualidade, de forma a manter a melhoria contínua das instalações, bem como dos seus procedimentos.

Os Farmacêuticos responsáveis pelas unidades de produção, elaboram os procedimentos para cada unidade, que incluem:

- Procedimentos de manutenção das salas e câmaras;
- Procedimentos de controlo da qualidade do ar, superfícies e impressão das luvas;
- Instruções de trabalho para Farmacêuticos, TSDT e AO, de forma a uniformizar os processos e as rotinas diárias de trabalho;
- Elaboração de planos de melhoria contínua;
- Elaboração de tomadas de conhecimento;
- Formação interna dos profissionais;
- Planos de Higienização das Unidades;
- Registos diários de temperatura, humidade relativa, pressão e higienização;

Na intranet, na área reservada dos SF (Figura 118), foram criados dois separadores designados por UPC e UPE. Dentro destes separadores, foram criadas pastas com os

procedimentos, impressos, tomadas de conhecimentos e informações diversas sobre estas áreas, que estão disponíveis para todos os profissionais.

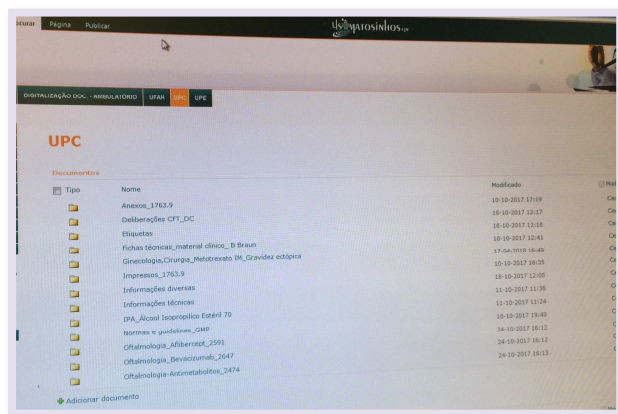


Figura 118 - Área reservada UPC

### 16.1.1. Unidade de Preparação de Citotóxicos

De forma a garantir as GMP e a produção de preparações estéreis de qualidade, são necessárias instalações e equipamentos adequados (Figura 119). Assim, a UPC é constituída por:



- Sala de preparação e antecâmara, e uma sala de apoio
- Câmara de fluxo de ar laminar vertical
- Pressão da unidade negativa em relação ao exterior
- Equipamento de proteção individual: fardamento (calça e túnica), máscara bico de pato, bata de baixa permeabilidade, luvas de nitrilo de preparação de quimioterapia, touca e protetores de calçado

Figura 119 - Constituição da UPC

A equipa de trabalho nesta unidade é constituída por quatro farmacêuticos, com formação e treino na preparação de citotóxicos.

A equipa divide-se de forma a que um farmacêutico fique responsável pela validação das prescrições, um como apoio na preparação dos tabuleiros e dois para entrarem na câmara, um que manipula e outro como dupla verificação.

A preparação de citotóxicos destina-se ao Hospital de Dia (Figura 120), serviço integrado no serviço de ambulatório, com o intuito de garantir o bem estar do doente, enquanto efetua o tratamento, prestando todos os cuidados necessários de vigilância.

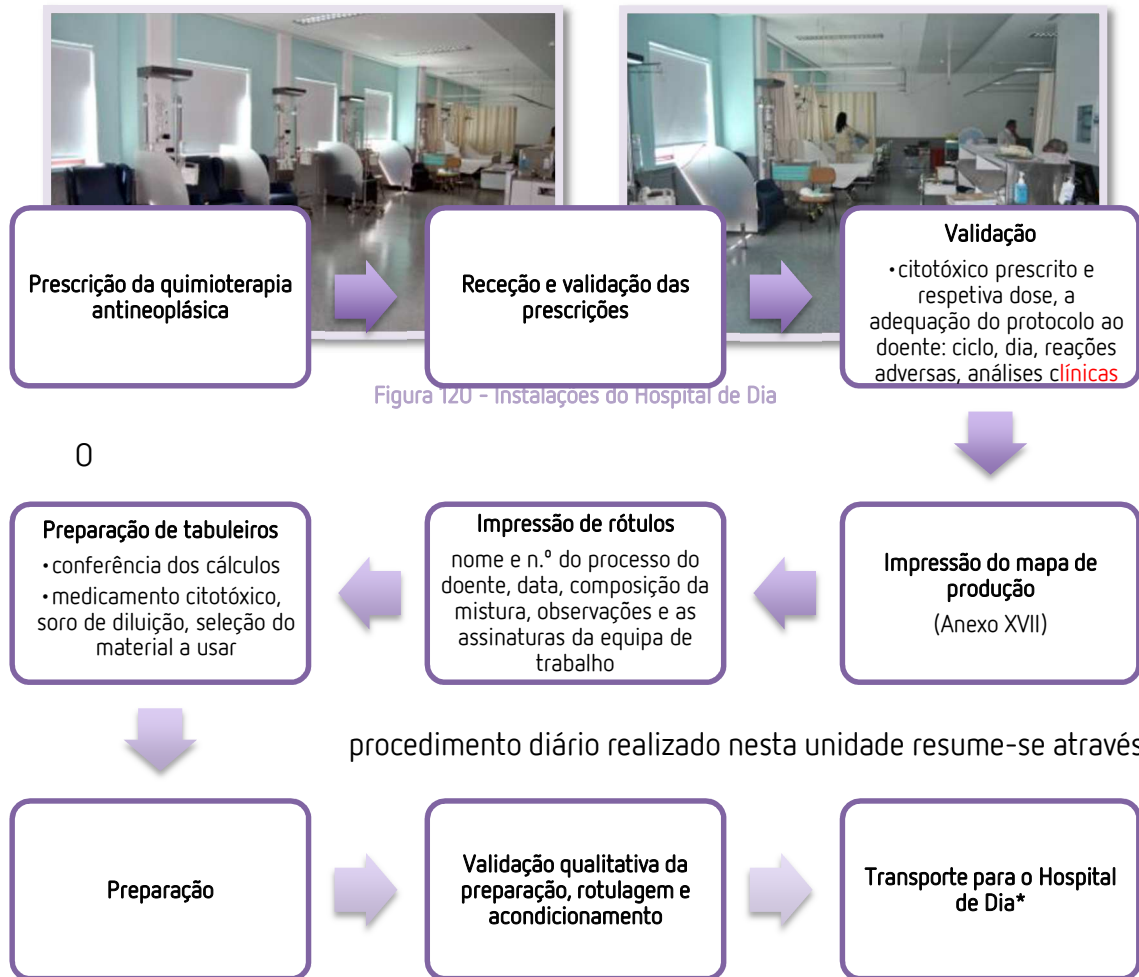


Figura 120 - Instalações do Hospital de Dia

0

procedimento diário realizado nesta unidade resume-se através do

esquema apresentado

na Figura 121.

Figura 121 - Procedimento diário UPC

\* Pelo facto dos medicamentos citotóxicos conterem fármacos carcinogénicos, mutagénicos, teratogénicos, irritantes para a pele, olhos e mucosas, têm que ser distribuídos com precaução.

Assim, este tipo de medicamentos é transportado em arca fechada, identificada com o símbolo de “Perigo Citotóxico”, (Figura 122) em embalagem unitária e individualizada, garantindo a correta identificação do doente e a sua composição.



Figura 122 - Sistema de transporte de medicamentos citotóxicos

A UPC serve também como local de fracionamento de dois medicamentos utilizados para injeção intravítrea, o Aflibercept e o Bevacizumab. O seu fracionamento é realizado em dias distintos, de forma a garantir que não existem contaminações nem trocas de seringas.

As suas particularidades e indicações terapêuticas estão descritas na Tabela 9.

Tabela 9 - Indicações terapêuticas do Aflibercept e Bevacizumab

<b>Aflibercept</b> <sup>[53]</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; utilizado em casos de degeneração macular neovascular relacionadas com a idade, edema macular e retinopatia diabética.</li> <li>&gt; inibe a ligação e ativação do fator de crescimento endotelial vascular-A e o fator de crescimento placentar, ambos fatores angiogénicos que aumentam a permeabilidade vascular ao nível das células endoteliais.</li> </ul>
<b>Bevacizumab</b> <sup>[54]</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; utilizado <i>off-label</i> para degenerações maculares neovasculares ligadas à idade.</li> <li>&gt; anticorpo monoclonal dirigido contra o fator de crescimento endotelial vascular, evitando assim a formação de novos vasos, indicado para o tratamento de vários tipos de cancro.</li> </ul>

É também preparada a injeção para administração intravesical de mitomicina, um antibiótico com efeito antineoplásico, que é utilizada em doentes adultos com carcinoma da bexiga. <sup>[55]</sup>

Durante o período de estágio houve a oportunidade de:



- ✓ Observar a validação das prescrições;
- ✓ Colaborar com o farmacêutico de apoio, na preparação de tabuleiros;
- ✓ Observar a preparação de quimioterapia;
- ✓ Apoiar a dupla verificação;
- ✓ Simular a preparação de quimioterapia antineoplásica;
- ✓ Efetuar registos na Unidade;
- ✓ Repor material clínico;
- ✓ Conhecer o diferente material clínico usado na Unidade;
- ✓ Ter contacto com o "kit" de extravasamento;
- ✓ Visitar o Hospital de Dia.

### 16.1.2. Unidade de Preparação de Estéreis

À semelhança do que acontece para a UPC, a UPE necessita de instalações e equipamentos que permitam a produção de preparações estéreis de qualidade (Figura 123). Assim, esta unidade é constituída por:



- Sala de preparação, antecâmara e
- Câmara de fluxo de ar laminar hor
- Pressão da unidade positiva em re
- Equipamento de proteção indivi
- máscara cirúrgica, bata cirúrgica,
- touca e protetores de calçado

Figura 123 - Instalações da

Nesta unidade realiza-se, maioritariamente, a preparação de bolsas de nutrição parentérica. Bolsas destinadas a recém-nascidos pré-termo e de termo, internados no serviço de Neonatologia.

O processo inicia-se com a prescrição médica, constituída por toda a informação relativa à parte qualitativa e quantitativa da composição da bolsa (Figura 124).

Dados Pessoais		Composição		Cálculos	
Nome	Idade	Prescrição	Quantidade	Volume	Observações
06/20/38	34s	0,16g	0,16g	0,16g	
<b>Solução 1</b>					
Glucose 5%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 10%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 20%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 30%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 40%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 50%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 60%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 70%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 80%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 90%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 100%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
<b>Solução 2</b>					
Glucose 5%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 10%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 20%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 30%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 40%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 50%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 60%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 70%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 80%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 90%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5
Glucose 100%	0,16g	0,16g	0,16g	0,16g	67,5

Figura 124 - Prescrição médica de uma bolsa para nutrição parentérica

Segue-se a validação da mesma, confirmando todos os cálculos, a posologia, a concentração final da mistura, a estabilidade, a existência de incompatibilidades e o volume prescrito de cada componente tendo em conta as características do bebé. Os cálculos são confirmados uma segunda vez, por outro farmacêutico e são impressos a ficha de preparação e os rótulos.

Posteriormente a esta dupla verificação e tendo o material necessário à preparação da bolsa, a equipa, um farmacêutico e um TSDT, procede à sua preparação segundo a Ficha de Preparação apresentada no Anexo XVIII.

As outras preparações estéreis que se realizam nesta unidade são a bomba perfusora de morfina e alguns colírios.

Durante o período de estágio houve a oportunidade de observar a preparação das três preparações estéreis efetuadas nesta unidade, assim como a visita ao Serviço de Neonatologia (Figura 125).



Figura 125 - Serviço de Neonatologia do HPH

## 16.2. Preparações Não Estéreis

As preparações não estéreis englobam os medicamentos manipulados e o reembalamento.

### 16.2.1. Medicamentos manipulados

Ao preparar um MM, o farmacêutico deve assegurar-se da qualidade da preparação, respeitando para esse efeito as Boas Práticas a Observar na preparação de MM <sup>[22]</sup>.

O farmacêutico deve ainda verificar a segurança do medicamento, no que concerne às doses da ou das substâncias ativas e à existência de interações que ponham em causa a ação do medicamento ou a segurança do doente.

Assim, os MM devem ser preparados sempre que não existir no mercado especialidade farmacêutica com igual dosagem ou apresentada sob a forma farmacêutica pretendida e apenas em alguns casos:

- MM destinados a aplicação cutânea;
- MM preparados com vista à adequação de uma dose destinada a uso pediátrico;
- MM destinados a grupos de doentes em que as condições de administração ou de farmacocinética se encontrem alteradas. [56]

A unidade de preparação de MM não se encontra, atualmente, em funcionamento, desta forma os MM que sejam necessários, são preparados pela Farmácia Couto, sendo acompanhados por um guia de produto, como apresentado na Figura 126.

**FARMÁCIA COUTO**  
DT: Dr. António Prata  
Av. da República, 1412 | 4430-193 V. N. de Gaia  
Telf: 223 743 841 Email: manipulados@farmaciacouto.com

Manipulado nº 9258 26 de julho de 2018 17:46

**Suspensão de Eludril, Nistatina e Bicarbonato de Sódio**

Forma Farmacêutica	Nº Lote	Data Preparação	Validade	Quant
Suspensão	201807359	26-07-2018	09-08-2018	1 x 2.500 mL

Utente:   
Médico:   
658 Unidade Local de Saúde de Matosinhos Matosinhos

**Composição**

Lote	Nome	Quant	Unid	Factor	Preço
G01337	Eludril	10	mL	1,6	8,624 €
10416/19/6	Nistatina	15	mL	2,2	2,944 €
170123-Q-4	Sol. Bicarbonato de Sódio 1,4%	qbp 250	mL	1,9	0,323 €
					Sub-Total: 11,891 €

**Embalagem**

Lote	Nome	Qt	Preço
N280636	Frasco vidro escuro 250 mL	10	2,496 €
443	Tampa P28	1	0,078 €
		Sub-Total:	2,574 €

**Manipulação**

Forma Farmacêutica para cálculo	F	Factor	Limite	Factor adicional	Manipulação
Suspensão	4,98	4,5	100	0,007	106,07 €
					Sub-Total: 120,54 €
					Preço IVA (STx1,3): 156,70 €

**Controlo de Qualidade**

Aspecto, Cor e Odor: Conforme	Resultado CQ
Transparência: Conforme	Aprovado
Monografia: Conforme	

Operador Dr. Vítor Rio  
Supervisor Dr. Pedro Coelho

O manipulado poderá ser compartilhado ao abrigo dos pontos 1 e 8 do Despacho 18694/2010

\* PVP calculado ao abrigo da Portaria nº 769/2004 de 1 de Junho  
7750000\*  
Duplicado para o Utente

Qt	PVP*	Iva	Total PVP
1 x	166,10 €	6 %	166,10 €

Figura 126 - Guia de produto de MM

Pelo não funcionamento desta área de produção, não existiu o contacto com a mesma.

### 16.2.2. Reembalamento

A unidade de reembalamento dos SF está situada junto à área da DDDU, unidade que permite assegurar a segurança e a qualidade do medicamento, quando este é reembalado, realizando-se apenas em formas farmacêuticas sólidas orais.

O processo de reembalamento surge pela necessidade de dispensar um medicamento na forma unitária e pelas repetidas prescrições de dosagens que os SF não têm disponíveis.

Tendo como objetivos:

- reduzir os erros;
- reduzir o tempo destinado a esta tarefa;
- melhorar a qualidade do trabalho executado;
- racionalizar os diversos “stocks” nas unidades de distribuição. <sup>[39]</sup>

Para que isto seja possível, a unidade de reembalamento está adaptada com equipamentos que permitem a sua realização (Figura 127).



Figura 127 - Sistema de reembalamento

Antes do seu funcionamento é necessário proceder à identificação do medicamento a reembalar, contendo: local de preparação, DCI, laboratório, dosagem, prazo de validade, data de reembalamento, lote do produto e o código interno, como mostra a Figura 128.

Durante o período de estágio houve a oportunidade de realizar o reembalamento de Furosemida.

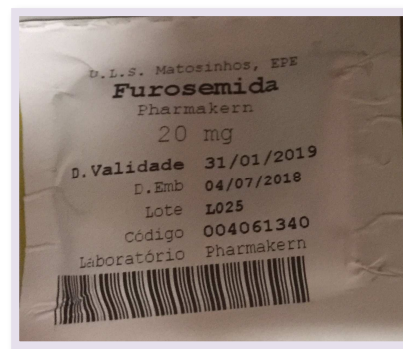


Figura 128 - Identificação de um medicamento obtido por reembalamento

## 17. Segurança do Circuito do Medicamento

O Grupo de Trabalho para a Segurança do Circuito do Medicamento, surgiu em resposta a uma necessidade de monitorização mais constante, abrangente e transversal a toda a Instituição, de medicamentos com nome ortográfico e/ou fonético e/ou aspeto semelhantes, designados, internacionalmente, por medicamentos “Look-Alike, Sound-Alike” (LASA) e, também, de Medicamentos de Alto Risco (“High-Alert Medications”).

Os principais objetivos deste grupo de trabalho são:

- ✓ Implementação de estratégias que assegurem o uso correto destes medicamentos, de forma a prevenir/reduzir o risco de erro de medicação associado a este tipo de situações, garantindo a segurança do doente;
- ✓ Partilha do conhecimento, da informação e de ações dirigidas a problemas específicos;
- ✓ Promoção da cultura de segurança na Instituição. <sup>[57]</sup>

Para este efeito, o grupo é constituído por uma equipa multidisciplinar, que inclui dois Farmacêuticos. O grupo é responsável por identificar estes medicamentos e definir estratégias de alerta, como por exemplo, a utilização de sinaléticas, como as apresentadas nas Figuras 129 e 130.



Figura 129 - Sinalética para medicamentos de alto risco



Figura 130 - Sinalética de alerta LASA

## 18. Comissões Técnicas Hospitalares e Grupos Multidisciplinares

### 18.1. Comissão de Farmácia e Terapêutica

De acordo com o Despacho n.º 2325/2017, as CFT têm como missão propor, no âmbito das respetivas unidades de saúde, as orientações terapêuticas e a utilização mais eficiente dos medicamentos, apoiadas em bases sólidas de farmacologia clínica e evidência da economia da saúde sobre custo-efetividade, monitorizando a prescrição dos medicamentos, a sua utilização e garantindo a todos os utentes a equidade no acesso à terapêutica. <sup>[58]</sup>

Deste modo, na ULSM, a CFT é constituída por 4 médicos e 4 farmacêuticos, que reúnem, atualmente uma vez por semana, tendo como principais funções:

- controlar o cumprimento das rotinas associadas ao FNM;
- elaborar as adendas privativas de aditamento ou de exclusão ao formulário e ao manual de farmácia em uso na ULSM, bem como protocolos terapêuticos;
- pronunciar-se sobre a correção terapêutica da prescrição aos doentes sem prejuízo das normas de deontologia;
- apreciar, em relação a cada serviço e a cada unidade prestadora de cuidados de saúde os custos da respetiva terapêutica utilizada;
- pronunciar-se sobre a aquisição de medicamentos que não constem no formulário, ou sobre a introdução de novos produtos;
- definir os fármacos que deverão estar disponíveis, para consumo em cada unidade de saúde;
- dar parecer e fornecer recomendações sobre a prescrição de medicamentos na ULSM;
- colaborar no processo de monitorização de prescrição de medicamentos. <sup>[59]</sup>

### 18.2. Comissão de Ética

A explosão do conhecimento ao nível das ciências base da biologia e o aparecimento de fármacos e técnicas terapêuticas com real capacidade para alterar o curso da doença, fizeram nascer para os profissionais de saúde responsabilidades acrescidas e suscitaram questões substancialmente novas, que levaram ao surgimento de uma nova disciplina, a bioética.



Na perspetiva da defesa da vida humana e da respetiva qualidade, as questões de ética requerem uma metodologia de trabalho que se baseia no diálogo multidisciplinar. <sup>[60]</sup>

No contexto do SNS, importa dinamizar a reflexão sobre os problemas éticos, a qual se tem consubstanciado, entre outras formas, na criação de comissões de ética.

Na ULSM, a comissão de ética tem uma composição multidisciplinar, incluindo um farmacêutico, tendo como principal objetivo avaliar periodicamente e de modo sistemático, a atividade clínica, designadamente os aspetos relacionados com o exercício da medicina. <sup>[59]</sup>

### 18.3. Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos

As infeções associadas aos cuidados de saúde dificultam o tratamento adequado do doente e são causa de significativa morbi-mortalidade, bem como de consumo acrescido de recursos hospitalares e comunitários. No entanto, cerca de um terço são, seguramente evitáveis. <sup>[60]</sup>

Para enfrentar este problema, surge a necessidade de criação deste grupo multidisciplinar de trabalho, que inclui um farmacêutico, de forma a reduzir as taxas de infeções associadas aos cuidados de saúde, hospitalares e da comunidade, assim como a taxa de microrganismos com resistência aos antimicrobianos.

São objetivos específicos deste grupo, ainda, a vigilância contínua da infeção hospitalar, do consumo de antibióticos e da incidência de microrganismos multirresistentes.

Para isto, este grupo de trabalho cria protocolos de higienização, elabora e implementa normas e recomendações de boas práticas, promove e corrige as práticas de utilização de antibióticos, contribui para a formação e informação dos profissionais de saúde e dos utentes.

### 18.4. Outros grupos de trabalho

As comissões de apoio técnico e grupos de trabalho multidisciplinares são órgãos de caráter consultivo que têm como função colaborar com a CFT, nas matérias da sua competência.

Assim, na ULSM, para a boa gestão e coordenação dos vários serviços do hospital existem diversas comissões e grupos de trabalho.



Para além dos já abordados anteriormente, e nos quais farmacêuticos fazem parte do grupo, existem também: o Grupo de Nutrição, o Grupo de Infeciologia e a Comissão de Coordenação Oncológica.

## 19. Atividades desenvolvidas

O período de estágio no HPH, permitiu desenvolver alguns trabalhos relacionadas com a prática diária de um farmacêutico hospitalar. Nomeadamente, no que diz respeito ao contato com o doente com cancro, na UFHA, e por outro lado na sua colaboração na publicação de artigos e novos projetos desenvolvidos nos SF.

O primeiro projeto desenvolvido refere-se à elaboração de um panfleto, com a informação mais relevante e necessária de cuidados a ter com a quimioterapia oral. Panfleto esse a ser entregue na primeira "consulta" com o farmacêutico, apresentado no Anexo XIX. De forma complementar, foi elaborado uma tabela de apoio ao farmacêutico, com todos os medicamentos de quimioterapia oral existentes na UFHA do HPH e os seus respetivos cuidados (Anexo XX). Uma vez que este é um mundo em constante evolução e de muitas novidades, esta tabela serve como uma orientação ao farmacêutico durante o atendimento, para que sejam dadas as informações mais importantes para o doente, de forma a esclarecer as suas dúvidas.

Uma outra forma de facilitar a prática diária do farmacêutico na consulta dos novos fármacos e a sua classificação, foi através da elaboração uma tabela com os diferentes fármacos e a sua respetiva classificação farmacoterapêutica, ficando a mesma afixada na UFHA, acessível a toda a equipa (Anexo XXI).

Por último, foi proposto pela Dr.<sup>a</sup> Sofia Pinto a elaboração de um artigo cujo tema seria a Esclerose Múltipla, por esta ser uma das doenças mais recorrentes nos doentes da UFHA do HPH. Assim, de forma a cumprir com o que foi proposto, o artigo realizado segue em anexo (Anexo XXII).

## 20. Formação Complementar

Durante o período de estágio em farmácia hospitalar, houve a oportunidade de participar numa formação, apresentada na Figura 131.



Figura 131 - ViiV Communication Summit

## Conclusão

O estágio II, realizado no período de março a julho de 2018, mostrou ser uma mais-valia para o percurso académico de um aluno do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Durante os cinco anos que completam o curso, várias são as unidades curriculares e desafios que têm que ser superados, muitos são os conhecimentos técnico-científicos desenvolvidos, mas nada melhor e gratificante, que colocar em prática aquilo que sabemos, em ambiente real de trabalho.

O estágio permite passar por múltiplas experiências, superar desafios e medos, de forma a que no final tenhamos desenvolvido competências necessárias a desempenhar de forma autónoma as tarefas/funções de um farmacêutico comunitário e hospitalar, o que se torna fundamental para um início de carreira profissional.

O período de estágio em FC foi muito proveitoso, quer ao nível da área de comunicação/contacto com o utente, quer na realidade diária de uma farmácia. As situações e problemas dos utentes, associados a uma imensa gama de produtos e o seu conhecimento, tornaram-se na área de maior dificuldade. Com motivação e empenho, ao longo do período de estágio, foi possível melhorar e aprofundar os conhecimentos, de forma a que fosse possível tornar o atendimento autónomo, profissional e de confiança para o utente.

O percurso pelo HPH revelou ser extremamente gratificante e desafiador, uma vez que cada dia é um dia diferente, de contacto com diversas áreas e muitas oportunidades de conhecimento. Apesar do curto período de tempo, os desafios e oportunidades que foram desenvolvidas neste contacto, revelaram ser uma mais-valia, quer a nível profissional, quer pessoal, deixando a sua “marca” neste percurso de forma a abrir horizontes nas saídas profissionais de um farmacêutico, que são várias, lutando pela não correlação entre o ser farmacêutico e a farmácia.

Ser farmacêutico é muito mais que o trabalho em farmácia. É ser um profissional de saúde habilitado e capacitado para responder às necessidades da população, nas diversas áreas, através da prestação de cuidados de saúde diferenciados e da promoção de um uso responsável do medicamento, perspetivando ganhos na saúde e na melhoria da qualidade de vida da população.

Em suma, o estágio foi uma experiência extremamente proveitosa e enriquecedora, que se traduziu num crescimento a todos os níveis.

## Referências Bibliográficas

- [1]<https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/a-ordem-dos-farmaceuticos/orgaos-sociais/conselhos-consultivos/conselho-nacional-da-qualidade/sistemas-de-gestao-da-qualidade/> (consultado a 7/4/18)
- [2]Decreto-Lei n.º 71/2012, de 21 de março
- [3][https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas\\_praticas\\_farmaceuticas\\_para\\_a\\_farmacia\\_comunitaria\\_2009\\_20853220715ab14785a01e8.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf) (consultado a 7/4/18)
- [4][https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/normas\\_conjuntas\\_fip\\_oms\\_para\\_as\\_boas\\_praticas\\_de\\_farmacia\\_19995420765ab1481e553c0.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/normas_conjuntas_fip_oms_para_as_boas_praticas_de_farmacia_19995420765ab1481e553c0.pdf) (consultado a 7/4/18)
- [5]Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto
- [6]Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho
- [7]Lei n.º 37/2007, de 14 de agosto
- [8]Decreto-Lei n.º 128/2013, de 5 de setembro
- [9]Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro
- [10]Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho
- [11]Decreto-Lei n.º 136/2003, de 28 de junho
- [12]<https://marketingdeconteudo.com/o-que-e-marketing/> (consultado a 9/4/18)
- [13]Portaria n.º 97/2018, de 9 de abril
- [14]<https://www.dgs.pt/areas-em-destaque/plano-nacional-de-saude/programas-nacionais/programa-nacional-de-combate-a-obesidade.aspx> (consultado a 9/4/18)
- [15]<http://www.fpcardiologia.pt/perimetro-abdominal/> (consultado a 11/4/18)
- [16] <https://www.dgs.pt/?cr=21160> (consultado a 17/8/18)
- [17]<https://www.apdp.pt/diabetes/a-pessoa-com-diabetes/valores-de-referencia> (consultado a 11/4/18)
- [18]<http://www.fpcardiologia.pt/saude-do-coracao/factores-de-risco/dislipidemia/> (consultado a 12/4/18)
- [19]<https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0192011-de-28092011.aspx> (consultado a 12/4/18)
- [20]Deliberação n.º 1500/2004, de 7 de dezembro
- [21]Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril
- [22]Portaria n.º 594/2004, de 2 de junho

- [23] Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho
- [24] Despacho n.º 18694/2010, de 16 de dezembro
- [25] [https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/codigo\\_deontologico\\_da\\_of\\_4436676175988472c14020.pdf](https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/codigo_deontologico_da_of_4436676175988472c14020.pdf) (consultado a 11/4/18)
- [26] Unidade de Missão para os Cuidados Continuados Integrados. Orientações para o armazenamento de medicamentos, produtos farmacêuticos e dispositivos médicos. 2009
- [27] Deliberação n.º 1157/2015, de 22 de junho
- [28] [http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas\\_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790](http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790) (consultado a 23/5/18)
- [29] Decreto-Lei 48-A/2010, de 13 de maio
- [30] <https://www.ccf.min-saude.pt/portal/page/portal/estrutura/documentacaoPublica/ACSS/Manual%20de%20Relacionamento%20de%20Farmacias%20v1.25.pdf> (consultado a 26/5/18)
- [31] Circular n.º 0132-2018 de 26 de janeiro de 2018. Registo de psicotrópicos e estupefacientes- documentos obrigatórios. ANF. Lisboa
- [32] [http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/alteracoes\\_transferencia\\_titular\\_aim/lista\\_dci](http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/alteracoes_transferencia_titular_aim/lista_dci) (consultado a 18/8/18)
- [33] <http://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/> (consultado a 3/6/18)
- [34] <https://ami.org.pt/missao/reciclagem-de-radiografias/> (consultado a 4/6/18)
- [35] <http://spms.min-saude.pt/servicos-partilhados-de-saude/> (consultado a 4/6/18)
- [36] <http://www.novodiacipa.org/a/index.php/2015-01-31-00-40-02/troca-de-seringas> (consultado a 4/6/18)
- [37] Decreto-Lei n.º 12/2015, de 26 de janeiro
- [38] [www.ulsm.min-saude.pt/category/institucional/missao/](http://www.ulsm.min-saude.pt/category/institucional/missao/) (consultado a 16/7/18)
- [39] <http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/manual.pdf/a8395577-fb6a-4a48-b295-6905ac60ec6c> (consultado a 16/7/18)
- [40] Decreto-Lei n.º 442014, de 2 de fevereiro de 1962
- [41] [www.apecf.pt/farmacia-hospitalar/](http://www.apecf.pt/farmacia-hospitalar/) (consultado a 16/7/18)
- [42] [www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-hospitalar/](http://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-hospitalar/) (consultado a 17/7/18)
- [43] <http://www.ulsm.dom/qualidade/Paginas/default.aspx> (consultado a 17/7/18)

- [44][http://www.ulsm.dom/ulsm/Pages/Politica\\_de\\_Qualidade.aspx](http://www.ulsm.dom/ulsm/Pages/Politica_de_Qualidade.aspx) (consultado a 17/7/18)
- [45][http://aprendis.gim.med.up.pt/index.php/Sistema\\_de\\_Gestao\\_Integrado\\_do\\_Circuito\\_do\\_Medicamento](http://aprendis.gim.med.up.pt/index.php/Sistema_de_Gestao_Integrado_do_Circuito_do_Medicamento) (consultado A 18/7/18)
- [46][http://www.infarmed.pt/web/infarmed/infarmed?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_returnToFullPageURL=%2F&\\_101\\_assetEntryId=24587&\\_101\\_type=content&\\_101\\_urlTitle=autorizacao-de-utilizacao-especial&inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fwww.infarmed.pt%2Fweb%2Finfarmed%2Finfarmed%3Fp\\_p\\_id%3D3%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p\\_p\\_state%3Dmaximized%26p\\_p\\_mode%3Dview%26\\_3\\_redirect%3D%252F%26\\_3\\_keywords%3Daue%26\\_3\\_groupId%3D15786%26\\_3\\_struts\\_action%3D%252Fsearch%252Fsearch](http://www.infarmed.pt/web/infarmed/infarmed?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_returnToFullPageURL=%2F&_101_assetEntryId=24587&_101_type=content&_101_urlTitle=autorizacao-de-utilizacao-especial&inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fwww.infarmed.pt%2Fweb%2Finfarmed%2Finfarmed%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dmaximized%26p_p_mode%3Dview%26_3_redirect%3D%252F%26_3_keywords%3Daue%26_3_groupId%3D15786%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch) (consultado A 18/7/18)
- [47]<http://extranet.infarmed.pt/siats/Login.aspx> (consultado A 18/7/18)
- [48]<https://www.kaizen.com/about-us.html> (consultado a 19/7/18)
- [49][www.infarmed.pt/documents/15786/1068535/despacho\\_1051-2000.pdf](http://www.infarmed.pt/documents/15786/1068535/despacho_1051-2000.pdf) (consultado a 20/7/18)
- [50][http://www.infarmed.pt/web/infarmed/infarmed?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_returnToFullPageURL=%2F&\\_101\\_assetEntryId=1209366&\\_101\\_type=content&\\_101\\_urlTitle=ensaios-clinicos&inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fwww.infarmed.pt%2Fweb%2Finfarmed%2Finfarmed%3Fp\\_p\\_id%3D3%26p\\_p\\_lifecycle%3D0%26p\\_p\\_state%3Dmaximized%26p\\_p\\_mode%3Dview%26\\_3\\_redirect%3D%252F%26\\_3\\_keywords%3Densaios%2Bcl%25C3%25ADnicos%26\\_3\\_groupId%3D15786%26\\_3\\_struts\\_action%3D%252Fsearch%252Fsearch](http://www.infarmed.pt/web/infarmed/infarmed?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_returnToFullPageURL=%2F&_101_assetEntryId=1209366&_101_type=content&_101_urlTitle=ensaios-clinicos&inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fwww.infarmed.pt%2Fweb%2Finfarmed%2Finfarmed%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dmaximized%26p_p_mode%3Dview%26_3_redirect%3D%252F%26_3_keywords%3Densaios%2Bcl%25C3%25ADnicos%26_3_groupId%3D15786%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%252Fsearch) (consultado a 20/7/18)
- [51]Lei n.º 73/2015, de 27 de julho
- [52]Despacho n.º 13382/2012, de 4 de outubro
- [53][www.ema.europa.eu/docs/pt\\_PT/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/002392/WC500135815.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/pt_PT/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/002392/WC500135815.pdf) (consultado a 23/7/18)
- [54][www.ema.europa.eu/docs/pt\\_PT/document\\_library/EPAR\\_-\\_Product\\_Information/human/000582/WC500029271.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/pt_PT/document_library/EPAR_-_Product_Information/human/000582/WC500029271.pdf) (consultado a 23/7/18)
- [55][app7.infarmed.pt/infomed/download\\_ficheiro.php?med\\_id=583062&tipo\\_doc=rcm](http://app7.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=583062&tipo_doc=rcm) (consultado a 23/7/18)

[56]Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de abril

[57]<http://www.ulsm.dom/servicosinternos/GTSCM/Paginas/default.aspx> (consultado a 25/7/18)

[56]Despacho n.º 2325/2017, de 17 de março

[58]<http://www.ulsm.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/16/2018/02/U LSM-Regulamento-Interno-2018.pdf> (consultado a 27/7/18)

[59]Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de maio

[60]<https://www.dgs.pt/em-destaque/programa-de-prevencao-e-controlo-de-infecao-e-resistencia-aos-antimicrobianos.aspx> (consultado a 28/7/18)